

Technická univerzita v Liberci

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra: Sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Sociální práce

**Studijní obor
(kombinace):** Penitenciární péče

POSTTRAUMATICKÁ PÉČE U POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY

POST-TRAUMATIC CARE WITHIN THE POLICE OF THE CZECH REPUBLIC

Bakalářská práce: 09-FP-KSS-4043

Autor:

Filip Havlas

Podpis:

.....

Adresa:

Okružní 859

471 14, Kamenický Šenov

Vedoucí práce: Mgr. Květa Sluková

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
65	7	0	9	22	8 + 1 CD

V Liberci dne: 15. dubna 2010

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(pro bakalářský studijní program)

pro (kandidát): Filip Havlas
adresa: Okružní 859, Kamenický Šenov
studijní obor (kombinace): Penitenciární péče
Název BP: **Posttraumatická péče u Policie České republiky**
Název BP v angličtině: **Post-Traumatic Care within the Police of the Czech Republic**
Vedoucí práce: Mgr. Květuše Sluková
Konzultant:
Termín odevzdání: 15. 4. 2010

Poznámka: Podmínky pro zadání práce jsou k nahlédnutí na katedrách. Katedry rovněž formulují podrobnosti zadání. Zásady pro zpracování BP jsou k dispozici ve dvou verzích (stručné, resp. metodické pokyny) na katedrách a na Děkanátě Fakulty přírodovědně-humanitní a pedagogické TU v Liberci.

V Liberci dne 20. 3. 2009



děkan



vedoucí katedry

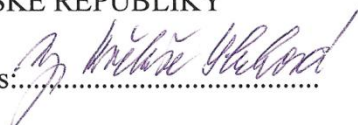
Převzal (kandidát): Filip Havlas

Datum: 22. 2. 2010

Podpis:



Název BP: POSTTRAUMATICKÁ PÉČE U POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY

Vedoucí práce: Mgr. Květuše Sluková Podpis: 

Cíl: Zjistit informovanost a využitelnost posttraumatické péče mezi příslušníky policie České republiky. Vymezení, možnosti a hranice, kdyby měl příslušník využít nabízenou posttraumatickou pomoc.

Požadavky: Studium odborné literatury a zdrojů s aplikací na formulaci teoretických východisek u vybraného úkolu

Metody: Dotazníkové šetření

Literatura: BURIAN, P. Krizové momenty v práci policisty. Hradec Králové: PdF UHK, 2002. 48 s. Bakalářská práce.
ČÍRTKOVÁ, L. Péče o policisty po extrémních stresových situacích. Kriminalistika. 2001, roč. 34, č. 3. ISSN
HARTL, P., HARTLOVÁ, H. Psychologický slovník. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 774 s. ISBN 80-7178-303-X
CHARVÁT, J. Život, adaptace a stres. 1. vyd. Praha : Státní zdravotnické nakladatelství, 1969. 136 s.
KASTOVÁ, V. Krize a tvořivý přístup k ní. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 167 s. ISBN 80-7178-365-X
KOBLÍŽKOVÁ, M. Stresové situace. Policista. 2003, roč. 9, č. 2. ISSN 1211-7943
KOPŘIVA, Karel. Lidský vztah jako součást profese. 4. vyd. Praha : Portál, 2000. 147 s. ISBN 80-7178-429-x
KŘIVOHLAVÝ, J. Jak zvládat stres. Praha: Grada, 2003. 176 s. ISBN 80-2470-575-3
MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. Sociální práce v praxi. 1. vyd. Praha : Portál, 2005. 351 s. ISBN 80-7367-002-X
MATOUŠEK, O. Metody a řízení sociální práce. 1. vyd. Praha : Portál, 2003. 380 s. ISBN 80-7178-548-2
NAKONEČNÝ, M. Základy psychologie osobnosti. Praha: Management Press, 1993. 232 s. ISBN 80-85603-34-9
NAVRÁTIL, P. Úvod do teorií a metod sociální práce. Brno: Marek Zeman, 2000. 145 s.
NOVÝ, M. Stresory v policejní práci. Psychologie dnes. 2003, roč. 5, č. 11. ISSN 1211-5886
PRAŠKO, J. Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247
SOTOLÁŘOVÁ, M. a kol. Posttraumatická intervenční péče – Modul č. 10. Praha: MVČR, 2001. 20 s.

Prohlášení

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 15. dubna 2010

Filip Havlas

Poděkování:

Mé poděkování v první řadě patří vedoucí bakalářské práce paní Mgr. Květě Slukové za její spolupráci, věcné připomínky, odborné vedení a trpělivost při společné práci na mé bakalářské práci.

Další poděkování patří především mé rodině, manželce Míše a dětem Dominikovi a Elisabetce, kteří byli shovívaví a trpěliví při psaní mé bakalářské práce. Velké poděkování také patří kolegům v mém zaměstnání a panu Ing. Mgr. Železnému, členu Posttraumatického intervenčního týmu PČR.

Název bakalářské práce: Posttraumatická péče u Policie České republiky
Název bakalářské práce: Post-traumatic care within the Police of the Czech republic

Jméno a příjmení autora: Filip Havlas

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2009/2010

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Květa Sluková

Resumé

Bakalářská práce se věnovala problematice posttraumatické intervenční péče u Policie České republiky. Cílem práce bylo zmapovat informovanost a využitelnost posttraumatické intervenční péče policisty, ale i ostatních zaměstnanců Policie ČR.

V teoretické části byla popsána problematika typologie osobnosti, stresu a stresorů, které na jednotlivce v jeho prostředí mohou působit a mohou tak vyústit k tíživým až traumatizujícím situacím, akutní stresové reakci či posttraumatické stresové poruše. Dále popsán koncept posttraumatické intervenční péče v podmínkách Policie ČR a anonymní telefonické linky pomoci v krizi.

Praktická část se zaměřila na ověření tří stanovených předpokladů a jejich vyhodnocení za využití výzkumného šetření pomocí dotazníkové metody. Práce se zabývala tím, jaká je míra informovanosti o posttraumatické intervenční péči v současné době a využívání této služby ze strany nejen policistů.

V závěru práce byly shrnuty a zhodnoceny všechny zjištěné skutečnosti, jejich přínos pro teorii a praxi.

Klíčová slova: stres, stresor, trauma, akutní stresová reakce, posttraumatická stresová porucha, posttraumatický tým, výzkumné šetření

Summary:

Bachelor's work devoted to problems of post-traumatic intervened care within the Police of the Czech republic. The aim of the work was to map the knowledge and the advantage of this care by policemen, but also by the other employees.

In the theoretical part, there were described problems of typology of the personality and of the stress, which can affect individual in his neighbourhood and so it can lead into the oppressive situations, into the acute stress response or into the post-traumatic stress disorder. There was also described the draft of post-traumatic intervened care in conditions of the Police of the Czech republic and of the anonymous telephone extension for the help in crisis.

The practical part was intent on a verification of free determined hypothesis and their evaluation using research investigation by means of questionnaire. The work devoted to that is the measure of knowledge of the post-traumatic intervened care in the present time and the advantage of this care not only by policemen.

In the conclusion of this work, there were summarized and evaluated all found facts and their contribution to the theory and practice.

Key words: stress, stressor, acute stress response, post-traumatic stress disorder, post-traumatic team, research investigation

Die Zusammenfassung:

Diese Bakalararbeit widmet sich um die Problematik der posttraumatische Interventionspflege bei der Polizei der Tschechischen Republik. Ziel der Arbeit war die Informiertheit und Verwertbarkeit der posttraumatische Interventionspflege des Polizisten zu kartieren, sondern auch andere Personal der Polizei der Teschechischen Republik.

In dem theoretischen Teil war die Problematik der typologische Personalität, der Stress und Stressfaktor beschriftet, die können an Individuum in seinen Umgebung reagieren und können so zum schweren bis traumatischen Situationen, akuter Reaktion oder posttraumatischer gestresste Störung ausmünden. Weiter war ein Konzept der posttraumatischer Interventionspflege mit Umständen der Polizei von der Tschechischen Republik und ungenannte telefonischer Hilfe in der Krise untergeschrieibt.

Der praktischer Teil war auf Überprüfung von drei bestimmte Voraussetzungen gerichtet und seine Auswertung von Ausnützen der Forschungsuntersuchung mit der Hilfe der Umfragemetode. Die Arbeit hat sich damit beschäftigt, was für eine Maßenheit der Informiertheit über die posttraumatische Interventionspflege Jetztzeit und das Benutzen dieses Dienstest von der Seite nicht nur den Polizisten ist.

Am Schluss der Arbeit waren alle nachgewiessene Wirklichkeiten und sein Beitrag für Theorie und Praxis subsummiert und qualifiziert.

Die Schlüsselwörter: die Stress, der Stressfaktor, das Trauma, akute Stressreaktion, posttraumatische gestresste Störung, posttraumatische Team, Forschungsbeobachtung

Obsah

Slovníček zkratk a pojmů	11
Úvod	12
1 Osobnost člověka, stres, trauma a PTSD.....	14
1.1 Pojem a typologie osobnosti	14
1.2 Stres a jeho příčiny.....	19
1.2.1 Pojem stres	19
1.2.2 Příčiny stresu – stresory	20
1.2.3 Fáze stresu	23
1.3 Trauma a akutní reakce na stres	25
1.4 Posttraumatická stresová porucha (PTSD).....	28
1.5 Jak pomoci člověku s PTSD.....	31
2 Povolání policisty a stres	32
2.1 Příčiny vzniku stresu v povolání policisty	32
3 Posttraumatická intervenční péče (PIP) při Policii ČR	36
3.1 Počátky posttraumatické intervenční péče při PČR	36
3.2 Posttraumatická intervenční péče – koncepce.....	38
3.3 Anonymní telefonní linka pomoci v krizi	41
4 Empirická část.....	45
4.1 Cíl práce	45
4.2 Předpoklady.....	45
4.3 Použité metody výzkumného šetření	46
4.4 Popis a charakteristika výzkumného vzorku.....	47

4.5	Realizace výzkumného šetření	49
4.6	Vyhodnocení předpokladů	57
5	Závěr	60
6	Navrhovaná opatření.....	62
	Seznam informačních zdrojů	63
	Přílohy	65

Slovníček zkratk a pojmů

Burnout syndrom – syndrom vyhoření

CISM - Critical Incident Stress Management, proces orientovaný na prevenci stresu

Distres – negativní účinky stresu

Doping – formy vyrovnávání se zátěží

Eustres – pozitivní účinky stresu

Flashback – opakované prožívání traumatických událostí

MV – ministerstvo vnitra

PČR – Policie České republiky

PIP – posttraumatická intervenční péče

PTSP – posttraumatická stresová porucha

SKPV – skupina kriminální policie a vyšetřování

ÚO – územní odbor (odbory)

VS – vnější služba

ZOP – základní odborná příprava policistů

ZP PP ČR – závazný pokyn policejního prezidenta České republiky

Úvod

Společnost v České republice, ale ne jenom zde, prochází významnými změnami, a jak je viditelné na každém kroku, nejedná se jen o pozitivní změny. Velkou část zaujímají změny negativní, které se projevují nárůstem odchylek v chování jednotlivých jedinců v oblastech morálních i právních společností sdíleních. Tak jak tyto změny prostupují společností, promítají se i do výkonu povolání policistů. Vznikají zde čím dál častěji konfliktní a zátěžové situace, které mohou, a i přímo ovlivňují psychiku policistů, a ti poté mohou dostat do stavů aktuální stresové reakce na vzniklé situace. Nejedná se nejen o situace při jednání s občany, při služebních zákrocích, ale také při běžném styku na pracovišti s nadřízenými, podřízenými či kolegy. Velkou měrou se i na vzniku zátěžových situací podílí věk policistů. V rámci náborových kampaní v posledních letech se k policii České republiky dostala spousta mladých lidí, kteří v některých případech nejsou připraveni na některé situace při výkonu povolání policisty.

Jako jeden z nově přijatých policistů do služebního poměru v roce 2005, prošel autor práce od září roku 2005 po dobu jednoho roku tzv. „základní odbornou přípravou“ policistů na SPŠ MV v Praze. Mimo přípravy v právní oblasti práce policie, v nácviku a simulaci služebních zákroků, byla součástí přípravy i oblast psychologie (v práci policisty), která okrajově zasáhla do možných psychických záležitostí výkonu služby policisty. Ale nijak nepřipravuje policisty na vyrovnání se s traumatizujícími zážitky a situacemi, které mohou nastat. Dle vlastní zkušenosti autora, ne každý policista je schopen např. „jen tak“ použít zbraň proti jiné osobě. Ačkoli se při simulaci zákroků se zbraní používá jen střelivo s barvou, je pro některé jedince zátěžové „prostě zmáčknot kohoutek zbraně“ a vystřelit na člověka, přestože je to jediná možnost jak ochránit život vlastní či jiného člověka. Právě použití zbraně, výstřel a zranění, či v nejhorším i usmrcení člověka, může být jednou ze situací, které mohou dostat člověka do traumatizujících stavů a následné posttraumatické stresové poruchy.

Další oblastí, kdy může docházet objevování se psychických a tělesných symptomů aktuální stresové reakce, je samotné prostředí a situace v řadách policie. Nezřídka se stává, že ti, kteří nezvládají zátěžové životní situace a své psychické

problémy ventilují, se stávají často posměchem pro svoji údajnou slabost. Takové oprávněné obavy plynou jednak z reakcí, které jsou očekávány, ze strany spolupracovníků, ale i z obavy z možných sankcí ze strany zaměstnavatele. K tomuto přispělo i vstoupení účinnosti nového zákona č. 361/2003Sb, o služebním poměru, k 1. 1. 2007, kde byly sankce ještě zpřísněny. Je tedy velice důležité, že v prostředí policie České republiky pracují týmy posttraumatické intervenční péče, na které se mohou příslušníci policie obracet s řešením a žádostí o pomoc v zátěžových situacích.

Samotné vymezení **Posttraumatické intervenční péče** (PIP) v prostředí Policie České republiky je provedeno závazným pokynem policejního prezidenta č. 21/2009¹, který nahrazuje interní akt řízení, který v roce 2001 zřídil poskytování PIP příslušníkům PČR, č. 129/2001². PIP je systém posttraumatické intervenční péče příslušníkům PČR speciálním týmem, který je tvořen vyškolenými policisty, zaměstnanci policie i externími poradci mimo resort. Cílem těchto týmů v PIP je redukovat náraz krizové události a poskytnout takovou péči, která omezí negativní dopady na psychiku zasaženého a možnosti vzniku posttraumatické stresové poruchy.

Cílem práce je přiblížit a osvětlit používané moderní metody, techniky a přístupy, které se v oblasti práce s jedincem zasaženým posttraumatickou stresovou poruchou ze strany týmů PIP mohou použít. K obeznámením s tímto tématem jsou využity komparace poznatků odborné literatury různých autorů a částečně vlastních zkušeností autora práce z oboru policejní práce.

Druhá část obsahuje průzkumné šetření a analýzu dat od respondentů z řad policie České republiky v přímém výkonu za účelem získání odpovědí na stanovené výzkumné otázky.

¹ ZP PP ČR č. 21/2009 – Příloha č. 4

² ZP PP ČR č. 129/2001 – Příloha č. 1

1 Osobnost člověka, stres, trauma a PTSD

1.1 Pojem a typologie osobnosti

„Pojem osobnosti je používán v různých významech; v lidové řeči, ale i v historických vědách má hodnotící přízvuk, rozumí se jím vynikající nebo nějaký výrazný jedinec, jiný význam má zase v právních vědách a v sociologii. Do psychologie byl pojem osobnosti zaveden až na počátku 20. století, kdy se ukazovala nutnost studovat duševní život člověka jako celek, a nikolvi jen jako pouhý soubor jednotlivých funkcí, neboť vykazoval funkční jednotu, a když bylo nutno vysvětlit fakt, že na týž podnět různí lidé reagují různě.“³

V definicích pojmu osobnosti se projevují přístupy jednotlivých vědních disciplín. I autoři, kteří se pojmem osobnosti zabývali, uvádějí jiné definice osobnosti. G. W. Allporta, který v roce 1937 analyzoval padesát definic osobnosti, považuje osobnost za dynamickou organizaci psychofyzických systémů v jedinci, která určuje jeho adaptaci na prostředí a jeho charakteristické způsoby chování a prožívání. Z dalších autorů H. J. Eysenck považuje osobnost za poměrně stálou jednotu charakteru, temperamentu, intelektu a těla, což umožňuje její jedinečnou adaptaci na prostředí.⁴

Osobností je, psychologicky vzato, každý jedinec od té doby, kdy jeho psychika začne vykazovat specificky lidskou formu fungování, a k tomu dochází v určité etapě raného dětství.⁵ „Pro osobnost jsou charakteristická pravidla myšlení, emocí a chování, která definují individuální osobní styl vzájemného působení s fyzickým a sociálním prostředím“.⁶

Každá osobnost, tj. každý jedinec, tedy i policista, je od svého začátku stavěn do konfliktních situací, různých nebezpečí a typů ohrožení. Základním předpokladem pro přijetí jedince do služebního poměru, a tudíž výkonu profese policisty, je mimo jiné úspěšné vykonání psychotestů. Cílem těchto psychotestů je jakési vyselektování těch osobností, které by měly být pro výkon profese policisty vhodné. Zde bychom se mohli domnívat, že pomocí těchto psychotestů lze určit typologii osobnosti jedince

³ NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. Praha : Academia, 2003, s.9.

⁴ HARTL, P. HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000, s.379.

⁵ NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. Praha : Academia, 2003, s.10.

⁶ ATKINSON, R., L. *Psychologie*. Praha : Victoria Publishing, 2003, s.487.

a předem si zmapovat možné reakce na zátěžové situace. To ale není možné, u žádné osobnosti nelze stanovit tyto hranice předem, neboť každý bude na stejnou situaci reagovat jiným způsobem.

Všechny definice osobnosti se vyznačují určitými společnými znaky, kterými jsou jedinečnost, výlučnost a odlišnost jednoho jedince od všech ostatních.⁷ Na různé jedince působí stejná situace odlišně a oni na ni reagují různě. Proč tyto reakce s vyrovnáním se liší, je možné hledat v teoriích o struktuře a typu osobnosti.

Typologie osobnosti vychází z různých kritérií posuzování osobnosti, kde nejznámější kritérium je rozlišování typů temperamentu podle antického lékaře Hippokrata s následnou úpravou od Galena. Temperamentový základ osobnosti je geneticky podmíněný a relativně málo ovlivnitelný vlivy, tj. učením. Z tohoto důvodu se stal oblíbeným kritériem k rozlišování různých lidských typů. Uvedení antičtí lékaři vytvořili **nejstarší typologii**, která využívá představu, že temperamentové vlastnosti jsou předurčeny tělesnými znaky. Temperamentový typ je interpretován jako projev převahy určité tělesné šťávy, reprezentující jeden ze čtyř elementů, z nichž byl stvořen svět: žluč odpovídá ohni, krev vzduchu, hlen vodě a černá žluč zemi. Názvy **cholerik**, **sangvinik**, **flegmatik** a **melancholik** i psychologický obsah se vžily a jsou používány dodnes, především jako laické diagnostické kritérium.

Tabulka č. 1- přehled základních charakteristik klasických temperamentových typů (volně podle Rempleina, 1965, v Nakonečný, 1993)

	Sangvinik	Melancholik	Cholerik	Flegmatik
Osobnostní tempo	Rychlé	Pomalé	Rychlé	Pomalé
Základní nálada	Veselá	Smutná	Podrážděná	Vyrovnaná
Emoční prožívání	Slabé, povrchní	Silné, ulpívavé	Silné, nevyrovnané	Slabé, ulpívavé
Způsob reagování	Proměnlivý, vázaný na vnější podněty	Slabé a pomalé reakce	Nápadné výkyvy v reagování	Nenápadné reakce menší četnost

⁷ HARTL, P. HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000, s. 379.

J. Durdík (1837-1902) charakterizuje: „*Sangvinik jest tedy člověk vlhký a teplý, člověk vzduchu, fučidlo; cholerik je suchý a teplý, člověk ohně, prchlivec; melancholik suchý a chladný, člověk země, tajemný a zahloubaný jako ona; flegmatik vlhký a chladný, člověk vody, nabubřelý, slizovaný.* (Smékal, 2002)“⁸.

Další ze známých typologií je tzv. konstituční typologie, která vychází ze znaků tělesné stavby a připisují jedinci s určitou konstitucí i jisté psychické vlastnosti. Jednou z těchto teorií je i teorie německého psychiatra E. Kretschmera (1921). Podle něj existuje vztah mezi typem temperamentu a stavbou těla, která závisí na hormonální činnosti organismu. Podle Kretschmera vyjadřuje typ temperamentu pro osobnost obecně charakteristické projevy efektivity a z ní vyplývající reaktivity. Rozlišuje tři základní typy:

- **Pyknický typ**: jedinec nevysoké postavy, sklon k hromadění tuku, větší hlava a břicho, kratší končetiny – **temperamentový typ cyklotymní** (veselý, společenský, praktický, realistický);
- **Astenický typ**: útlý a štíhlý, až hubený, malá hlava, dlouhé a štíhlé končetiny, vyšší postava – **temperamentový typ schizotymní** (uzavřený, vážný, plachý, citlivý, nepraktický);
- **Atletický typ**: silná kostra, vyvinuté svalstvo, ramenatý – **temperamentový typ viskozní (ixotymní)** (psychomotoricky pomalý, klidný, těžkopádný).⁹

Samozřejmě i další autoři se ve svých dílech zabývají typologií temperamentu, ale tou nejnovější temperamentovou typologií je **biosociální teorie osobnosti** amerického lékaře **C.R.Clonigera** (1987). Jeho profesní kvalifikace i aktuální možnosti poznání mozkových funkcí umožňují spojovat psychické projevy, tj. tendenci k určitému způsobu reagování, s určitými projevy metabolismu CNS. Takto získané výsledky mohou být tudíž mnohem přesnější, než pouze vydedukované teorie Kretschmera s Sheldona. Cloniger stanovil tři základní dimenze osobnosti, které se nějakým způsobem vztahují k preferenci podnětů určitého druhu. Později přidal ještě čtvrtý faktor, označující míru stability směřování.

⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. Praha : Karolinum, 2004, s. 219.

⁹ VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. Praha : Karolinum, 2004, s. 219-220.

Ke každé z uvedených dimenzí je přiřítán konkrétní biologický základ, z něhož vychází a který ji podmiňuje:

- První dimenze označuje míru **potřeby změny, nových a silných zážitků**
 - míra aktivace, souvislost s intenzitou a proměnlivostí podmětů
 - biologickým základem výkyvy v dopaminovém metabolismu mozku, při neúměrně silné potřebě vyhledávání vzrušení a rizika za každou cenu;
- Druhá dimenze – vztah k potenciálnímu ohrožení, zvýšená opatrnost, nedůvěřivost, **potřeba vyhýbat se nepříjemnostem, resp. předpokládané újmě** – míra inhibice, jde o postoj k negativním podnětům, které jsou za takové považovány – biologickým základem je serotoninový metabolismus mozku, opačný extrém je snížená pohotovost k pocíťování strachu, snášenlivost hrozícího nebezpečí, z toho vyplývá sklon k rizikovému chování, schází míra posouzení nebezpečnosti;
- Třetí dimenze zahrnuje **závislost na odměně** – míra potřeby opory, jde o míru potřeby pozitivních podnětů – biologickou příčinou je hladina noradrenalinu v mozku – důležité ocenění, pochvala a podpora okolí, v opačném případě lhostejnost k názorům ostatních;
- Čtvrtou dimenzí je **míra stability** – projevem stálosti určitého směřování, v krajním případě perfekcionismus a rigidita – naopak sklon k výkyvům a nepředvídatelnému jednání.¹⁰

*„Temperamentové vlastnosti předurčují pravděpodobný způsob reagování na vnější podněty, ale i vztah k těmto podnětům. Jde především o potřebu stimulace, resp. potřebu podnětů určité kvality a intenzity. Bez významu není ani její vztah k potřebě citové jistoty a bezpečí: nadměrný přísun nových či příliš intenzivních podnětů může vést k narušení pocitu osobní pohody a ke zvýšení celkové nejistoty. Potřeba stimulace má vrozený základ, i když ji lze do určité míry regulovat zkušeností. Z tohoto hlediska lze mluvit o **regulačním významu temperamentu**; je faktorem, který prostřednictvím individuálně odlišné potřeby stimulace a subjektivního prožitku míry jejího nasycení specificky reguluje příjem podnětů.“¹¹*

¹⁰ VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. Praha : Karolinum, 2004, s. 222-223.

¹¹ VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. Praha : Karolinum, 2004, s. 223-224.

Způsob reakce na podněty různé intenzity i míra potřeby změny ovlivňují „*hodnocení různých situací a s nimi spojených zážitků*“ tím, zda je člověk považuje za žádoucí nebo ohrožující. Z toho vyplývá tendence k preferenci určitého způsobu života, volba profese a dosažení s tím souvisejícího sociálního postavení atd.¹²

Temperamentové rysy se specificky projevují i ve **vztahu k sociálním podnětům**, v kontaktu s lidmi. Jejich dispoziční základ ovlivní:

- **Způsob chování** – závisí na energetické složce temperamentu;
- **Způsob zpracování a hodnocení všech podnětů** – je závislý na temperamentu, na jeho emoční složce. Vztah k sociálním podnětům se může projevit (volně podle Guilforda, 1959):
 - **Potřebou společnosti** - zdroje stimulace, opory – protiklad soběstačnosti, nezávislost;
 - **Tendencí k asertivnímu chování** – sebeprosazování, vyšší intenzita a stabilita emočních prožitků, pocit jistoty, dostatečná dávka energie-protikladem plachost, ostýchavost, vyšší úroveň dráždivosti;
 - **Tolerantností k různým projevům** – akceptace různých chování vyplývajících z větší vyrovnanosti, přijímat nové podněty. Kritičnost, nesnášenlivost a podezíravost spojena se zvýšenou dráždivostí a nejistotou.

Typ temperamentu bude **předurčovat i zkušenost, kterou člověk v životě získá**¹³.

C. G. Jung rozdělil osobnosti podle přístupu k realitě na **introverty** a **extroverty**. Kritériem tohoto členění je, zda jsou více zaměřeny na sebe, svůj vnitřní svět, uzavření a méně přístupní, nebo na své okolí, přístupní, otevření a činorodí a dále podle převládání jedné ze základních duševních funkcí: senzitivita, racionalita, prožívání a intuice. Propojováním těchto složek a jejich různými variantami vytvořil osm typů osobností. V rovině extrovertní i introvertní jde o typ myšlenkový, citový, čivý a intuitivní.¹⁴

¹² VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. Praha : Karolinum, 2004, s. 224.

¹³ VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. Praha : Karolinum, 2004, s. 225.

¹⁴ NAKONEČNÝ, M. *Základy psychologie osobnosti*. Praha : Management Press, 1993, s. 117-118.

Osobnost a osobnostní rysy jsou stále častěji chápány jako zprostředkující faktory ve vztahu mezi stresem a poškozením organismu, vedoucí k nemoci.

1.2 Stres a jeho příčiny

1.2.1 Pojem stres

Současná uspěchaná doba klade na člověka stále více nároků, a proto se slovo „stres“ často používá v běžné komunikaci ve společnosti. Ale co přesně pojem „stresu“ pro člověka znamená z psychologického hlediska a jak se člověk se současnou uspěchanou dobou dokáže vyrovnat? Každý jedinec má jinou hranici únosnosti stresové zátěže.

Pro pochopení souvislostí mezi osobností a stresem je důležité pojem stresu popsat a vysvětlit. *„Pojem stres a jeho obsah není v současné době chápán jednotně. Podle Smolíka (1996) se užívá k označení různých předmětů odporu nebo výrazně nepříjemných situací, fyziologických, behaviorálních a subjektivních odpovědí na ně, okolností zprostředkujících kontakt jedince se zátěží nebo výše uvedených možností jako systému. Tento pojem je evidentně užíván nadměrně (Smolík, 1996)“¹⁵.*

„Pojem stres (napětí, zátěž) poprvé použil pro označení charakteristických fyziologických projevů, jimiž organismus reaguje na různé zátěže, kanadský endokrinolog Selye. Stres je podle něho „sumou všech adaptačních reakcí biologického systému, které byly spuštěny nespecifikovanou noxou“ (Schettler a kol., 1993, s. 610)“¹⁶.

Podle Selye není stres jako celek škodlivý, rozlišuje mezi aktivizací organismu, která je zdraví prospěšná – tzv. eustres, a trvalou, zdraví škodlivou zátěží – tzv. distres. Distres způsobuje, že se organismus daří stále řidčeji, a s větším úsilím, obnovovat rovnováhu mezi napětím a uvolněním. Jako důsledek se objevují somatické i psychické problémy – škodí. Naproti tomu eustres pomáhá zvládat různé situace v pohodě a s radostí¹⁷.

R.S. Lazarus definuje stres jako ohrožení organismu v důsledku nadměrných požadavků na fyziologické a psychické adaptační rezervy. Dále pak Schreiber (1992)

¹⁵ VIZÍNOVÁ, D., PREISS, M. *Psychické trauma a jeho terapie (PSTD)*. Praha : Portál, 1999, s. 15.

¹⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2008, s. 50.

¹⁷ HENNIG, C., KELLER, G. *Antistresový program pro učitele*. Praha : Portál, 1996, s. 15-16.

uvedl definici, kdy: „*Stres je jakýkoli vliv životního prostředí (fyzikální, chemický, sociální, politický), který ohrožuje zdraví některých – „citlivých“ – jedinců*“¹⁸.

Termín stres má v současnosti mnohem širší použití, označují se jím např. i zátěžová situace nebo stav individua. Z **psychologického hlediska** lze stres chápat jako **stav nadměrného zatížení či ohrožení**. Psychologické pojetí stresu je tedy širší než pojetí biomedicínské.

*„Stres nemusí mít vždycky jen negativní význam. Přiměřená míra, nebo spíše určitá varianta stresu, může člověka také aktivizovat, stimulovat jej k hledání účelného řešení situace a tím rozvíjet jeho kompetence. Vyhledávání stresových situací může být dokonce i úmyslné, protože navozují pro někoho příjemné pocity, dané vyplavením endorfinů do mozku. Tato tendence se projevuje potřebou extrémních sportů, přetěžování nadměrnými výkony apod. Překonání zátěže podporuje pocit růstu vlastních možností a posiluje sebedůvěru“*¹⁹.

Stres bývá vyvolán zdrcujícím traumatickým zážitkem, zahrnujícím vážné ohrožení bezpečnosti nebo tělesné integrity jedince, nebo jeho blízkých. Může se jednat o přírodní živelné katastrofy (zemětřesení, požáry, záplavy), tělesná onemocnění, dopravní nehody s tragickými následky, znásilnění, fyzické mučení či týrání, traumatické operace, ale i těžké somatické onemocnění. Ve vědecké terminologii se stres objevil už v r. 1914²⁰.

Souhrnně je tedy možné uvést, že se jedná o takový stav organismu, kdy selhaly normální, tedy specifické mechanismy, které mají na starost udržet rovnováhu funkcí organismu.

1.2.2 Příčiny stresu – stresory

Stresem se nazývá v běžné mluvě všechno, co na člověka nějak doléhá. Většinou je myšleno přetíženost a vše nepříjemné. Ale **stres je jakýkoli nátlak, který nutí člověka přizpůsobovat se, ať je to příjemné či nepříjemné**. Dle Selyesovi definice, je stres nespecifická reakce na fyzické a psychické faktory, které se pro člověka stávají stresory. **Často se zaměňuje stresor za stres.**

¹⁸ VIZÍNOVÁ, D., PREISS, M. *Psychické trauma a jeho terapie (PTSD)*. Praha : Portál,1999,s.16.

¹⁹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál,2008,s.50.

²⁰ ŘEZÁČ,J.*Sociální psychologie*.Brno : Paido,1998,s.144

Dr. Selye označil vše, co má na člověka a jeho organismus určité požadavky a čemu se musí přizpůsobovat, jako STRESORY. Je nutné připomenout, že za většinu stresových reakcí je člověk zodpovědný sám. Závisí na každém jedinci, jak se ve většině případů rozhodne, zda bude reagovat na určitý stresor stresovou reakcí, či nikoli. Z tohoto důvodu se může před škodlivými účinky distresu chránit, nebo je alespoň zmenšit.

Podle Josefa Charváta je stres vyvoláván příčinou, kterou označujeme jako stresor, rozhodně však stresem není myšleno poškození organismu, ale jeho odezva, jakési nápravné opatření. Tato nápravná opatření se dají do pohybu v okamžiku, kdy byla pro organismus překročena míra únosnosti. Stresovou situací rozumíme teprve tak značnou odchylku, kdy ohrožena celistvost celého systému. Organismus pracuje jako celek a v případě, že se uvnitř něj odehrává něco izolovaného a nepodléhajícího kontrole, vyvolává to poplachovou reakci a jde tedy o stresovou situaci. Člověk si do své centrální nervové soustavy zaznamenává všechny poplachové informace, které jsou okamžitě vyhodnocovány a porovnávány se záznamy z minulosti. Z toho vyplývá, že nejenom zevní stimuly stojí za tím, jakým způsobem se organismus chová.²¹

Z výše uvedeného tedy vyplývá, že stres je vyvoláván stresorem. Je to faktor, kterým je proces stresu vyvoláván nebo vytvářen, mohou jím být jak vnější, tak vnitřní podněty. Mezi nejvýznamnější vnější faktory patří hlad, podvýživa, hluk, konflikty a traumatické životní události. Vážná nemoc, což je vnitřní činitel, může být za určitých okolností také silným stresorem. Policista je ohrožen všemi činiteli v soukromém životě i v profesním, ale i tyto stresory se dělí.

Stresory je možné dělit na²²:

- **Myšlenkové** – vznikají z pohledu na sebe, druhé lidi, na svět a situace, do kterých se člověk dostává, dále z emocí a vztahů;
- **Úkolové** – pocházejí ze způsobu řešení úkolů, za které je člověk zodpovědný;
- **Fyzikální** – faktory prostředí, ve kterém člověk žije, pracoviště, pomůcky, se kterými pracuje náš organismus, a vše, co má na něj vliv.

²¹ CHARVÁT, J. *Život, adaptace a stres*. Praha : Avicenum, 1973, s. 78-90.

²² RHEINWALDOVÁ, E. *Dejte sbohem distresu*. Praha : Scarabeus, 1995, s. 7-8.

Další dělení může být podle toho, koho ovlivňují. V případě ovlivnění většího množství lidí se může jednat o zemětřesení, povodně, válku, naproti tomu změny ovlivňující jednotlivce mohou být např. vlastní vážná nemoc, ztráta majetku, smrt blízkého člověka. Takto na člověka působí dlouhodobé stresory, které přináší život, ale také mikrostressory, které mohou spouštět starosti, či obavy a vést ke generalizované úzkostné poruše. Jestliže je stresová reakce odpovědí organismu na stresor a stres je stav organismu, který následuje po kontaktu se stresorem, pak je možné považovat význam pojmů stresová reakce a stres za téměř shodné, totožné.²³

Podle Selye není stres v tom, co se člověku stalo, ale v tom, jak se na to dívá, jaký postoj k tomu zaujímá. Z toho vyplývá, že **nejdůležitější pro zabránění distresu je práce na své osobnosti**. Jsou určité osoby, které reagují stresově, zatímco jiné si v téže situaci zachovávají klid. Stresorem se pro člověka může stát problematický spolupracovník, hádavý člen rodiny, nepříjemná prodavačka, byrokratický úředník, provoz na ulici, inverze, cigareta nebo alkohol. Reakce člověka na stresory záleží sice na něm, ale na některé elementy těchto stresorů je někdy těžké nereagovat.

Charakteristické znaky negativně prožívaných stresových situací lze shrnout do několika bodů (volně podle Atkinsonové a kol. 1995)²⁴:

- **Pocit neovlivnitelnosti situace** – vnímání s větší pravděpodobností určité situace jako stresové, tj. když je přesvědčení, že nelze zabránit tomu, aby vznikla – přesvědčení o možném ovlivnění průběhu události snižuje prožitek stresu;
- **Pocit nepředvídatelnosti vzniku stresové situace** – nemožnost odhadnutí vzniku situace, nelze se na ni připravit, zvyšuje se pocit intenzity stresu – může být způsobeno i opakováním, např. přírodní katastrofy (záplavy, apod.);
- **Pocit nezvládnutí situace** – klade subjektivně nepřiměřené nároky, můžou to být i některé vnitřní konflikty;
- **Nepříjemný tlak okolností vyžadujících příliš mnoho změn** – vyvolávání pocitů dezorientace, zásadní změna životních zvyklostí klade velké nároky na adaptaci a znehodnocuje význam dosud fungujících strategií chování.

²³ ATKINSON, R., L. *Psychologie*. Praha : Victoria Publishing, 2003, s. 453-456.

²⁴ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2008, s. 50

1.2.3 Fáze stresu

Reakce na stres provází člověka již od pradávna, především se jednalo o to jak zmobilizovat energii, která ho měla připravit na okamžitou pohybovou reakci v ohrožení. V současnosti je tento význam poněkud posunutý, člověk již není ohrožován na životě, ale spíše je v nebezpečí jeho společenská prestiž, životní jistota, jeho životní hodnoty.

Samotné mechanismy reakce na stresový podnět jsou složité a mnohostranné. Přitom hranice mezi zátěží, kterou člověk zvládá, a mezi stresem není objektivně definovatelná. Tlaku času a událostí podléháme všichni, důležitá je otázka míry. Každý jedinec má vůči tlaku jinou odolnost. To, co někdo zvládá dobře, může být pro jiného silný stres. Kromě toho se v životě setkáváme i s tím, že to, co jsme jindy zvládli bez problému v jiném čase a hlavně v jiné situaci, způsobí stresovou reakci. Hranici mezi oběma póly podstatnou měrou určuje naše aktuální prožívání.

Je možné tedy popsat reakci na stres jako proces, který probíhá ve třech fázích zachycujících jednotlivé kroky při zvládání tohoto procesu.

Dělení těchto fází může být následující (Rahe, 1995):²⁵

1. **Fáze aktivace obranných reakcí a uvědomění zátěže** - reakcí na zátěž je aktivace obranných reakcí, fyziologických i psychických. Z biologického hlediska každý takový podnět vyvolává kromě specifické reakce i nespecifickou humorální (regulující, řídící, nejčastěji vnitřní prostředí organismu, u člověka prostřednictvím žláz s vnitřní sekrecí²⁶) odezvu. Tato nespecifická reakce může mít různou intenzitu, ale má stejný charakter, bez ohledu na kvalitu zátěže. Podle Selyeho se nazývá **poplachová reakce** a je první fází adaptace. **Aktivace fyziologické reakce probíhá postupně:**

1. První reakce je zahájena reflexně – funguje automaticky, bez ohledu na názor a rozhodnutí člověka, dochází k podráždění sympatikus a humorální odezvou je vyplavení katecholaminů (adrenalin, noradrenalin) – neurotransmitery – zvyšují krevní tlak, zrychlují srdeční funkci, regulují oběh ve prospěch vitálně nedůležitých orgánů – podíl na aktivaci energetických systémů;

²⁵ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2008, s. 51

²⁶ HARTL, P. HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000, s. 198.

2. Následně se aktivuje hypotalamo-hypofyzoadrenální osa a vyplavují se hormony hypofýzy a nadledvin – organismus aktivuje energetické zdroje a získává energii z cukru a bílkovin;
3. Nakonec se aktivují depotní tuky jako energetický zdroj – vznikají změny vnitřního prostředí navozené katabolismem. Celý proces má za cíl aktivovat energii, která by mohla být použita při zvládání zátěže;

Psychická reakce začíná interpretací určité situace jako stresující. K tomu dochází teprve, když vyvolává silně negativní pocity – je takto prožívána. Způsob hodnocení dané situace závisí na zkušenosti jedince, jeho aktuálním stavu, schopnostech, ale i na podpoře, kterou má. Pokud by byl přesvědčen, že zátěž snadno zvládne, nedošlo by k navození pocitu stresu.

4. Prožitek stresu je spojen se **změnou emočního prožívání** – typickou reakcí je úzkost, pocity napětí a obavy z nějakého, blíže neurčeného ohrožení, objevuje se hněv a vztek – aktivují se různé reakce, i agresivního charakteru. Výjimkou nejsou ani prožitky smutku a deprese jako reakce na přesvědčení o neřešitelnosti situace, může převládnout apatie a tendence na jakékoli řešení rezignovat;
5. Dochází ke **změně kognitivních funkcí** – může být změněn způsob uvažování. Důležitost je ve způsobu posuzování, jakou míru závažnosti jí člověk přičítá. Pocit ohrožení ovlivňuje zpracování informací a jejich hodnocení, uvažování ve stresu může být zkratovitější a pesimističtější, zhoršuje se koncentrace pozornosti – rušivé i různé asociace a vtíravé myšlenky vyvolané situací;
6. Zátěž **aktivizuje psychické obranné reakce** – mohou být individuálně specifické. Smyslem je zachování psychické rovnováhy jedince (spíše tedy znovuzískání). Kromě nevědomých obranných reakcí mohou přispět k dosažení rovnováhy i vědomé strategie zvládání, tj. coping – zvládání – schopnost člověka vyrovnat se (adekvátně) s nároky, které jsou na něj kladeny, případně zvládat nadlimitní zátěže; může mít i podobu změny vnímání situace nebo změny postoje => zvládání stresu.²⁷

2. **Fáze hledání účelových strategií** – může vést ke zvládnutí, eventuálně přispět ke zmírnění účinků stresu. Důležité je, do jaké míry si člověk uchovává pocit

²⁷ HARTL, P. HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000, s. 88.

kontroly nad situací, zda si myslí, že ji může nějak ovlivnit. Jestliže zátěž zvládne nebo se situace změní, jeho psychické i fyzické funkce se vracejí do normálního stavu. Naopak po dlouhodobém nezvládnání situace nastupuje další fáze;

3. **Fáze rozvoje stresem podmíněných poruch** – vznik takových potíží lze chápat jako projev selhání obranných reakcí. Už nejde jen o akutní potíže, ale o závažnější a trvalejší problémy.

Jiné pojmenování fází reakcí na stres podle H.Selyeho je²⁸:

1. **alarmová** (poplachová, varovná) – náhlé narušení vnitřního prostředí organismu, které je doprovázeno silnou excitací, především sympatické soustavy a zvýšením sekrece hormonů dřeně nadledvinek;
2. **rezistenční** (odolávací, adaptační) – adaptace na stres je maximální, organismus si na stresující faktor zvyká;
3. **exhaustivní** (vyčerpání) – získaná rezistence je nedostatečná, nadměrnou intenzitou stresu dochází k celkovému selhání adaptační a regulační schopnosti organismu. Výsledkem takového selhání může být vážné ohrožení zdraví i života.

*„Způsob zvládnutí stresu, především míra vyrovnaní se s takovou situací, také funguje jako zkušenost ovlivňující budoucí reagování na podobné situace. Pokud by člověk selhal, vytváří tato zkušenost nepříznivý základ. Mnohé stresující situace mohou být zcela zbytečné a lze se jim vyhnout. Například nemá smysl klást si nepřiměřené cíle. Ale i to je třeba se naučit“.*²⁹

1.3 Trauma a akutní reakce na stres

„V našich podmínkách se vyskytují následky psychického traumatu (dále jen traumatu) nejčastěji v souvislosti s nehodou, železničním či důlním neštěstím, požárem, znásilněním, sexuální zneužitím, týráním, přepadením, únosem, pokusem o vraždu nebo jinou násilnou trestnou činností. To se týká nejen obětí, ale i náhodných svědků tokových činů. V klinické praxi se lze setkat s potížemi v souvislosti se zážitky z období

²⁸ VIZÍNOVÁ, D., PREISS, M. *Psychické trauma a jeho terapie (PSTD)*. Praha : Portál,1999,s.15.

²⁹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál,2008,s.52.

druhé světové války, z okupace v roce 1968, z perzekuce tajnou policií nebo vězněním z politických důvodů. Novou rizikovou skupinu tvoří lidé cestující do nebezpečných oblastí světa nebo vojáci mezinárodních vojenských jednotek. Psychické poruchy následkem traumatu se mohou vyskytovat také např. po povodních, a to jak u postižených, tak i u záchranářů.³⁰ I příslušníci Policie České republiky se ve svém profesním životě setkávají s traumatizujícími situacemi.

„Trauma lze definovat jako **náhle vzniklou situaci**, která má pro jedince výrazně negativní význam, **vede k určitému poškození nebo ztrátě**.“³¹

Trauma vzniká působením jednoho extrémně stresujícího zážitku nebo dlouhotrvající stresující situace. Ty mají následující **charakteristiky**:³²

- Příčina je pro jedince vnější;
- Je pro něj extrémně děsivá;
- Znamená bezprostřední ohrožení života nebo tělesné integrity;
- Vytváří v jedinci pocit bezmocnosti.

„Projeví se především potížemi v emoční oblasti, traumatizovaný člověk ztrácí pocit jistoty a bezpečí, prožívá úzkost, která je vyjádřením jeho obav do budoucnosti, i smutek, jež lze chápat jako truchlení nad ztrátou něčeho důležitého. Trauma ovlivňuje rovněž uvažování takto postiženého jedince, narušuje jeho objektivitu. Může se stát nekritickým a nesoudným, ovlivněným především svými citovými prožitky. Uvedené změny se projeví i v chování, které bude zaměřeno na únik před další potencionální traumatizací, nebo útočné a agresivní. Traumatizace může být jednorázová i opakovaná, v každém případě se může celková změna životní situace takto postiženého jedince stát zdrojem stresu (porucha vzniklá v tomto důsledku se nazývá jako **posttraumatická stresová porucha**). Stresující může být nejen pocit ztráty, již člověk utrpěl, ale i změna jeho sociálního postavení, chování okolí apod. Trauma vyvolává podobnou fyziologickou reakci jako stres, rozdíl je především v počáteční fázi, kdy se obvykle objevuje šok. Postupné uvědomění situace je

³⁰ VIZÍNOVÁ, D., PREISS, M. *Psychické trauma a jeho terapie (PTSD)*. Praha : Portál, 1999, s. 17.

³¹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2008, s. 52.

³² VIZÍNOVÁ, D., PREISS, M. *Psychické trauma a jeho terapie (PTSD)*. Praha : Portál, 1999, s. 17.

doprovázeno různými psychickými reakcemi, které lze chápat jako subjektivní specifický způsob jejího zpracování.“³³

„Jedním z dalších hlavních rysů traumatu je **narušení mezilidských vztahů**. Potřeba vztahovat se k ostatním roste v situacích, kdy vnitřní zdroje jedince nestačí zvládnout ohrožení. Bolest, strach, vyčerpání či ztráta, to vše vyvolává úsilí získat péči druhých. Stabilní sociální vazby jsou jedním z faktorů, které mají vliv na míru následků traumatu. Nejdrtivější dopad má na člověka trauma prožité v izolaci.“³⁴

„Psychická zranitelnost člověka je také závislá na osobnostních a sociálních faktorech. Významný vliv na hodnocení traumatického zážitku má kulturní prostředí. V rozdílných kulturách se různě hledí na bolest, zranění, smrt, separaci či ztrátu. Psychickou traumatizaci lze v obecné rovině rozdělit na tři formy (Arcel, 1994):

- **Primární traumatizace** – člověk je přímým cílem agrese;
- **Sekundární traumatizace** – podnětem je blízká zkušenost s traumatizací jiné osoby;
- **Terciární traumatizace** – člověk není v přímém vztahu k oběti traumatizace, ale je v kontaktu s primárně či sekundárně traumatizovanými jako svědek, člen perzekvované skupiny, humanitární pracovník či terapeut.“³⁵

„Akutní reakci na traumatizující zážitek lze chápat jako **přechodné narušení psychických i somatických funkcí**, jehož závažnost závisí jak na míře ohrožení, tak na odolnosti postiženého jedince, respektive na poskytnutí sociální podpory. Dochází ke zhroucení adaptačních mechanismů. Selhává kognitivní složka, člověk není schopen porozumět a orientovat se v situaci, která se vymyká standardní zkušenosti. Racionální dezorientace je spojena s aktivizací emočních reakcí a s tím souvisí i změna v oblasti chování. Traumatizovaný člověk se ocitá ve stavu totální bezmoci, kdy není schopen účelově jednat, nedokáže bojovat ani utéci. Dezorientace daná rozparem mezi traumatizující skutečností a standardním očekáváním se projeví dezintegrací psychických funkcí.“³⁶

³³ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2008, s. 52.

³⁴ VIZÍNOVÁ, D., PREISS, M. *Psychické trauma a jeho terapie (PSTD)*. Praha : Portál, 1999, s. 18.

³⁵ VIZÍNOVÁ, D., PREISS, M. *Psychické trauma a jeho terapie (PSTD)*. Praha : Portál, 1999, s. 19.

³⁶ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2008, s. 429.

*„Akutní reakce na stres obvykle označované jako fyziologické změny a změny v chování a prožívání, které startují rychle poté, co se traumatizující podnět objeví, nebo v následujících 2-3 dnech. Podstatou jsou tedy obranné a ochranné reakce, které maximálně mobilizují rezervy postiženého jedince. Tyto obrany sloužily našim prapředkům k tomu, aby si uchovali zdraví a život v nesčetných situacích ohrožení. Na signál takového ohrožení systém člověka reaguje rychlou biochemickou změnou a ovlivňuje tak lidský vegetativní systém. Lze rozeznat dvě podoby akutní reakce na stres. Jestliže v situaci zátěže převládá funkce nervu sympatiku, což je odpověď častější, mluví se o **obránné reakci typu A**, neboli **aktivní reakce**. Pro své charakteristické projevy se též nazývá reakce typu **útěk nebo útok**. Podstatou je rychlá mobilizace sil, aby se člověk mohl chránit aktivně. Méně často, zejména ve velmi závažných případech, se může uplatňovat akutní reakce typu B (tzv. pasivní), kdy se do popředí dostává nervus parasympathicus. Někdy je taková reakce nazývána reakcí „mrtvý brouk“. Je to vývojově starší strategie, která člověka chrání před ohrožením tím, že „nejsem, stavím se býti mrtvým“. Je to také dokonalá obrana před vnímáním podnětu, který nemůže jedinec integrovat (např. mdloby). Jinou podobou je tzv. disociace, oddělení různých duševních procesů, které normálně fungují ve vzájemné integraci. Člověk se tak nevědomě chrání před přívalem silných emocí, které by pravděpodobně neudržel pod kontrolou.*

Citlivost člověka vůči traumatické zkušenosti ovlivňují některé faktory. Patří sem jeho obecná kapacita odcválet zátěži, zralost a úroveň kognitivních funkcí, míra opory, kterou může získat bezprostředně ze sociálního okolí, předchozí zkušenost s traumatem a některé osobnostní rysy.“³⁷

1.4 Posttraumatická stresová porucha (PTSD)

V desátém vydání evropské Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10, WHO, 1991) se uvádí PTSD jako samostatná jednotka a připojuje ji k poruchám přizpůsobení do kategorie F43. Nabízí rozlišení různých typů a intenzity traumatu, hovoří o vztahu k premorbidní osobnosti a individuální citlivosti. Stresový faktor je považován za významnější diskriminační činitel pro zařazení než úzkost, více je zdůrazňován fenomén znovuprožívání.³⁸

³⁷ VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. Praha : Portál, 2007, s. 360-362.

³⁸ VIZÍNOVÁ, D., PREISS, M. *Psychické trauma a jeho terapie (PSTD)*. Praha : Portál, 1999, s. 26.

„PTSD je prodlouženou nebo oddálenou reakcí, resp. projevem nedostatečného zpracování závažné traumatické zkušenosti, která se projevuje přetrváváním psychických i somatických potíží.“³⁹

„Základním znakem je rozvoj charakteristických symptomů po psychicky traumatizujícím zážitku neobvykle hrozivého nebo katastrofického rázu. Situace způsobující tento syndrom by mohly vyvolat významné příznaky tísně u většiny lidí a jsou obvykle mimo rozsah takových obecně se vyskytujících zážitků, jako je jednoduchý zármutek, chronické onemocnění, obchodní ztráta nebo manželský konflikt. Trauma může člověk zažít sám, nebo ve společnosti skupiny lidí. Některé zátěžové situace vyvolávají poruchy téměř vždy (např. mučení), jiné pouze za určitých okolností (např. dopravní nehody). Významné je spojení s tělesnou složkou traumatu, která může znamenat zranění nebo např. poškození orgánu přímo či dlouhodobým strádáním (poruchy CNS vlivem úrazu hlavy či podvýživy). Traumatizující události bývají nejrůznějšími způsoby znovu prožívány. Většinou se vrací bolestné, rozrušující znovuvybavení události nebo opakující se sny a noční můry, ve kterých je událost opětovně prožívána. Řidčeji se vyskytují stavy podobné asociativním stavům, trávající od několika minut do několika hodin, a dokonce i dní, během nichž události jako by znovu ožívaly a osoba se chová, jako by právě událost prožívala. Snížená odezva na vnější svět, tzv. psychická netečnost, strnulost nebo emoční anestezie se obvykle objevuje brzy po traumatizující události. Posttraumatická stresová porucha se objevuje v jakémkoli věku, včetně dětství i stáří. Jejimi původními projevy jsou často deprese a úzkost, v některých případech natolik silné, že může být diagnostikována úzkostná nebo depresivní porucha. Postižení PTSD může být buď mírné, nebo natolik závažné, že ovlivňuje téměř všechny oblasti života. Symptomy se mohou objevit bezprostředně po traumatu. Není však neobvyklý začátek symptomů s latencí několika měsíců až let po traumatu.“⁴⁰

Posttraumatická stresová porucha se projevuje především ve změnách emočních, kognitivních funkcí, chování, osobnosti a v tělesných příznacích. Toto ale nebude autor práce dále v této části práce řešit. Na závěr této kapitoly se zaměří na samotný průběh posttraumatické stresové poruchy.

³⁹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2008, s. 431.

⁴⁰ VIZÍNOVÁ, D., PREISS, M. *Psychické trauma a jeho terapie (PSTD)*. Praha : Portál, 1999, s. 26-27.

„Následkem traumatické události vznikají u většiny lidí alespoň dočasné potíže, ale vesměs dojde k postupné úpravě psychického stavu, mnohdy i spontánně. Reakce na traumatizující zážitek probíhá v pěti fázích (volně podle Preisse a Vizimové, 1999)“⁴¹:

1. **Fáze šoku a popření** – „To není možné, že se něco takového vůbec mohlo stát!“
2. **Fáze přijetí reality traumatu** – „Něco tak hrozného se mi opravdu stalo!“
3. **Fáze postupného vyrovnání** – objevuje se deprese, zlost a výkyvy nálady, možné projevení se agresivity: autoagrese, nebo agrese zaměřená proti viníkům, resp. celému světu – charakterizuje postoj „Právě mně se to stalo!“
4. **Fáze reflexe a zpracování traumatu** – „Musím se s tím nějak vyrovnat!“
5. **Fáze zklidnění a vyrovnání** – „Jsem to pořád já, a i když se mi něco takového stalo, musím žít dál!“

„Prognóza je spíše dobrá, u většiny případů dochází k úzdavě, resp. alespoň ke zlepšení. Léčba zahájená mezi prvním a třetím měsícem po traumatizující události může snížit jinak značné riziko rozvoje posttraumatické stresové poruchy (Khouzam a Donnelly, 2002). Vzácněji může dojít k chronizaci, a pak tyto potíže s různými výkyvy přetrvávají mnoho let. Při soustavné léčbě může odeznít i chronická porucha.“⁴²

Samotná léčba může být za pomoci psychoterapie kombinovaná s farmakologickou léčbou. Farmakologická léčba je zaměřena především na zmírnění akutních příznaků – úzkosti, poruch spánku atd. Psychoterapeutická práce s postiženým jedincem je zaměřena především na zpracování traumatické události. Cílem je dosáhnout vyrovnání se s traumatizující zkušeností, integrace do komplexu osobních zkušeností a minimalizace jejího negativního vlivu na duševní i tělesný stav postiženého člověka (Preiss a Vizimová, 1999). Při práci s postiženými se využívají různé psychoterapeutické metody – především podpůrná psychoterapie, ale i psychodynamická psychoterapie, kognitivní a behaviorální metody, techniky imaginace, relaxační techniky a hypnóza. Volbou je i individuální či skupinová forma psychoterapeutického působení. V neposlední řadě se jedná o psychoterapeutickou práci

⁴¹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2008, s. 437.

⁴² VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2008, s. 438.

s rodinou, jde o zapojení do terapie i dalších blízkých osob. Je nutné pracovat nejenom s postiženým, ale i s ostatními členy rodiny.

1.5 Jak pomoc člověku s PTSD

Základem pro zvládnutí PTSD je včasné odhalení a přistoupení k psychoterapii, která může být podpořena pomocí léků, jejichž účinek může efekt psychoterapie umocnit. Potřebné jsou při nespavosti, těžkém nebo dlouhodobém průběhu s podrážděností, při depresi. O jejich podávání rozhodne psychiatr. Psychofarmaka bývají součástí komplexního léčebného procesu. V mnoha těžkých situacích je člověk schopen participovat (spolupodílet se) na psychoterapii až poté, co se jeho napětí a úzkost sníží právě pomocí léků. Důležitým aspektem je i vytvoření dobrých, nestresujících podmínek, ze strany osob v blízkém okolí, člověku s PTSD. Psychoterapie pomáhá pacientovi pomoc naučit se kontrolovat své příznaky tak, aby mu neomezovaly život, což zpravidla vyžaduje zpracovat trauma natolik, aby přestalo fungovat v přítomnosti. Psychoterapie umožňuje v bezpečném a tolerantním prostředí konfrontovat se plně s tím, co se stalo. Opakovanou konfrontací s traumatickou událostí se postižený postupně učí přijmout traumata jako součást své minulosti a tím ho trauma přestává ovlivňovat v současném životě. Vzpomínky na trauma přestanou vyvolávat úzkost a jiné nepříjemné pocity. Dalším krokem psychoterapie je zmírnění pocitu viny, trapnosti a studu. Tyto provázejí většinu lidí postižených PTSD, nezávisle na tom, zda jsou odůvodněné nebo nikoliv. Je třeba, aby se postižený mohl přijmout i s tím, že nezvládl všechno dokonale. Pomoci může kterýkoliv druh psychoterapie, a to podpůrná psychoterapie, psychoanalýza, skupinová psychoterapie nebo kognitivně-behaviorální terapie, pokud pomůže postiženému mluvit o traumatu a zbavit se pocitů viny a studu. Třetím hlavním úkolem psychoterapie je pomoci pacientovi překonat současné životní problémy.

V neposlední řadě je třeba upevňovat a udržovat odolnost vůči stresu tím, že si bude klient plánovat, jak zvládne obtížné situace, naučí se, jak se vyrovnat s nezdary, a pokusí se změnit svůj životní styl a dále apelovat na konstruktivní myšlení ve stresu.⁴³

⁴³ PRAŠKO, J. *Stop traumatickým vzpomínkám : Jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchou*. Praha : Portál, s.r.o., 2003.

2 Povolání policisty a stres

Policisté se ve svém profesním životě každodenně setkávají s celou řadou situací a úkolů, které se snaží řešit tak jak je mají dlouhodobou zkušeností zažité, tj. rutinně. Mimo běžně řešených úkolů nastávají mnohdy situace, které svou povahou, intenzitou a nezvyklostí často přesahují hranici únosnosti. V takovýchto situacích se policisté dostávají pod extrémní tlak, který je může zasáhnout hlouběji než by od této situace očekávali.

Není od věci uvést, že většina policistů ve výkonu profese v rámci své odbornosti je přesvědčena o tom, že dokáže všem možným mimořádným situacím čelit bez jakéhokoli následku. Vlastně si neuvědomují, nebo si nechtějí připustit, že mimořádná událost má silný dopad na jejich psychiku, která je ve srovnání s jinými profesemi vystavena mnohem vyšší zátěži a může se projevit podrážděností, vztekem, výraznou úzkostí, lítostí atd. Intenzita a nezvyklost dané mimořádné situace je tak zaskočí, že se vše může promítnout do výkonu služby, ale i do osobního života (např. do rodinných vztahů). Dochází tak ke snížení spokojenosti, objevuje se marnost, rezignace a v neposlední řadě neschopnost nalézt přijatelná řešení. Pocit nejistoty a studu znesnadňuje možnost komukoli se s těmito problémy svěřit. Časem může dojít k odkladům závažných rozhodnutí, ke snižování výkonnosti a vyvrcholením může být úplná pracovní neschopnost a v těch nejhorších případech může docházet k úvahám o suicidiu, či o jeho provedení.

2.1 Příčiny vzniku stresu v povolání policisty

Tragická dopravní nehoda, loupežné přepadení, náročný zásah proti ozbrojeným pachatelům, vyjednávání s osobou, která zamýšlí spáchat sebevraždu, osoba držící rukojmí, anebo „pouhé vidění mrtvolý“ na místě činu - to jsou strašlivá slova a ještě hrůznější zážitky, které jsou, mimo jiné, pro policisty na denním pořádku. Jsou to právě policisté, kteří se zdravotníky a hasiči, sejdou na místě, kde by většina z nás raději nikdy nebyla. Někdo může namítat, že je to jejich práce, složili přísahu, že budou chránit lidský život, majetek a bezpečnost. Málokdo si ale už položí otázku, jak působí tyto "hrůzné" obrázky reálné situace na samotné policisty, na lidi z masa a kostí. Spíše se přihlíží k tomu, že každý policista prošel náročným psychologickým vyšetřením, měl

by tedy být psychicky odolný, vyrovnaný a všestranně kompetentní vykonávat svoji práci.

Velká část policistů má mnohaleté zkušenosti a praxi, a tak by se na první pohled mohlo zdát, že bere řešení různých úkolů (i těch kde někdo přišel o život) v pohodě, a že je tzv. "zvyklý". Ale každý případ je jiný, někoho se může dotýkat i osobně, např. je svědkem úmrtí kolegy ve službě, vidí mrtvolu malého dítěte ve věku vlastních dětí, oběť trestného činu zemřela za zvlášť tragických okolností, došlo k sebevraždě na pracovišti apod. Ano, policista je profesionál, vycvičen a školen pro to, co je jeho povinností, je ale především člověk. Když jeho práce na místě neštěstí skončí a vypne se, tzv. "automatický pilot", i policista se musí s tím, co zažil, nějak vyrovnat. Často jde domů ze služby a přemýšlí o tom, co se stalo, někdy mohou vyvstat i pocity viny, zda činu nemohl přeci jen nějak zabránit, udělat něco jinak. Do mysli se mu vtírají myšlenky na to, co by bylo, kdyby.... Neustále před sebou vidí útržky situace a svěřit se nemůže nikomu ze svých blízkých. Neznamená to, že by byl slabý, neschopný, nějak pochybil, nebo nebyl kompetentní pro svoji práci. Naopak, velmi divné by bylo, kdyby nic takového neprožíval.⁴⁴

Traumatizující (kritickou) událostí může být jakákoli událost, která je pro jedince natolik emocionálně silná, že přesahuje jeho schopnosti se s ní vypořádat. Tato nadlimitní zátěž způsobuje výskyt neobvykle silné emocionální reakce a může negativně ovlivnit schopnost zdravého fungování v kritické situaci nebo po jejím skončení. Oblast prožívání v takové situaci reprezentuje intenzivní strach, pocit bezmocnosti či pocit extrémního odporu. Výkon jedince v průběhu kritické události má kolísavý charakter, v případě rozvoje posttraumatické stresové poruchy dochází v průběhu času k výraznému snížení výkonnosti.

Extrémním prožitkem může být postižen v podstatě každý. Zvýšené riziko však pochopitelně existuje u povolání, jež se zabývají nehodami, katastrofami, kriminalitou apod. Zaměřujeme se zde na policisty s plným vědomím, že uvedená problematika se stejně tak týká hasičů, zdravotníků, vojáků a dalších specifických profesí.

⁴⁴ Policista je především člověk, Lenka Kořínková, zdroj z intranetu MV – Příloha č. 5

Příklady traumatizujících událostí v průběhu policejní služby:

- ohrožení vlastního života a fyzické integrity;
- ohrožení života nebo vážná zranění u vlastních dětí, partnerů, blízkých příbuzných, přátel a kolegů;
- použití služební zbraně se smrtelnými následky nebo těžkými zraněními;
- pohled na vážná zranění či případy kruté smrti, brutální vraždy apod. (zejm. když oběť je dítě);
- sebevražda kolegy, smrt při výkonu služby;
- braní rukojmích a únosy;
- zásahy u teroristických útoků;
- nasazení u hromadných neštěstí a katastrof;
- jakákoli událost, která má příliš silný dopad.⁴⁵

Policejní práci byly vymezeny tyto **zdroje profesní zátěže policistů**, které jsou nečastěji považovány za **stresory**:

1. samotný charakter policejní práce – horečné pracovní nasazení se střídá s obdobím nudného čekání, nebezpečí při zásazích a práce na směny, což může mít (a zpravidla má) negativní vliv na rodinný život;
2. hierarchická struktura policie – při vykonávání činnosti má policista pouze omezenou možnost vlastního rozhodnutí, výrazně je pocíťována absence podpory od nadřízených či špatné vztahy na pracovišti, negativně se projevuje dlouhodobá pracovní přetíženost, vyvolaná nenaplněnými početními stavy policie;
3. způsob práce soudů – jde o pocit, že soudy nadržují „kriminálům“;
4. nízká společenská prestiž policejní práce a způsob, jakým někdy média o práci policie informují.⁴⁶

⁴⁵ VYMĚTAL, Štěpán. Posttraumatická intervenční péče jako prevence rozvoje posttraumatické stresové poruchy u policistů. *Policista* [online]. 2003, 12, [cit. 2010-02-25]. Dostupný z WWW: <<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/policista/2003/12/vymetal.html>>

⁴⁶ NOVÝ, M. Stresory v policejní práci. *Psychologie dnes*. 2003, roč. 5, č. 11. s. 28.

Stres, který působí dlouhodobě, a nemožnost vypořádání se s psychickou i tělesnou zátěží, může směřovat k tzv. „syndromu vyhoření“. Jenže k tomu nedochází ze dne na den, jedná se o dlouhodobý proces, který může trvat i několik let.

Průběh je možno rozložit do několika fází:

1. nadšení
2. stagnace
3. frustrace
4. apatie
5. syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření se u jedince projevuje v rovině duševní - negativní obrazy vlastních schopností, potíže se soustředěním pozornosti, ztráta zájmu o profesi; v rovině citové – sklíčenost, pocity bezmoci, sebelítost, popudlivost, nervozita, pocit nedostatku uznání; v rovině tělesné – rychlá unavitelnost, svalové napětí, bolesti hlavy, poruchy spánku, vysoký krevní tlak, vegetativní obtíže; v rovině sociální – úbytek snahy pomáhat, omezení kontaktů, přibývání konfliktů v soukromí.⁴⁷

„Burnout“ – syndrom vyhoření je podle současných studií důsledkem nadměrného stresu, který se může objevit nejen u profesí pomáhajících, ale i u jiných profesí. Proti syndromu vyhoření se nejlépe brání kritickou sebereflexí a nastavením svých reálných možností. Dále je pozitivní spolupráce s psychologem a především očištění interpersonálních vztahů nejen na pracovišti, ale i v rodině. Pravidelný životní režim, dostatek tělesného pohybu, vyrovnanost mezi odpočinkem a zátěží a mentální hygiena působí preventivně proti vzniku syndromu vyhoření.

⁴⁷ HENNIG, C., KELLER, G. *Antistresový program pro učitele*. Praha : Portál, 1996, s.17.

3 Posttraumatická intervenční péče (PIP) při Policii ČR

3.1 Počátky posttraumatické intervenční péče při PČR⁴⁸

V rámci poradenské činnosti řešili psychologové všech krajských správ PČR celou řadu mezních pracovních a životních situací policistů a zaměstnanců policie. Byly situace, kdy policista při zákroku musel použít zbraň a došlo ke zranění nebo usmrcení osoby. Sám se také mohl stát terčem útoku nebo byl přítomen zranění či usmrcení kolegy. Policisté zasahovali v případech hromadných dopravních nehod, leteckých, technických či přírodních katastrof s velkým počtem obětí. V soukromém životě se potýkali jako všichni lidé s celou řadou závažných problémů. Péče o ně však nebyla systematická, byla poskytována spíše nahodile a mnohdy s časovou prodlevou, dle možností psychologů, event. zájmu nadřízených i samotných policistů o tuto poskytovanou službu. Proto vznikla společenská objednávka na vytvoření uceleného systému pomoci v krizi v rámci celé Policie ČR.

První kroky k vytvoření koncepce započaly na podzim roku 1999, kdy se do přípravného týmu přihlásili pracovníci z různých policejních pracovišť (policisté, právníci, lékaři, pedagogové).

Vše probíhalo v rámci projektu Phare - Komplexní řízení lidských zdrojů v PČR pod modulem č. 10 "Budování posttraumatického intervenčního týmu" a pracovní název týmu byl „Pomoc v krizi“. Vedením projektu Phare CZ 98/IB/JH/02 za českou stranu byla pověřena ředitelka odboru personální práce a vzdělávání MV ČR JUDr. Helena Tomková, která koordinovala činnost všech orgánů a institucí zapojených do fáze realizace. Návrhy přípravného týmu řešitelů Modulu č. 10 byly předkládány řídicímu výboru. Jako poradce pro předstupní fázi byl ustanoven německý odborník - administrátor projektu Paul Scholz. Garantem modulu byla PhDr. Marie Sotolářová, ved. odd. psychologie a sociologie MV.

První pracovní schůzka členů přípravného týmu se uskutečnila 22. února roku 2000 na MV ČR. Byla otevřena řada otázek. Zabývali se základním předpokladem fungování - důvěrou policistů v budovaný systém, jeho řízením, vhodným názvem

⁴⁸ JURÁSKOVÁ, Jitka; KREJČÍ, Zlata; ŠTORKOVÁ, Marie. *Policista* [online]. Ministerstvo vnitra : 2000 [cit. 2010-03-8]. Historie budování systému posttraumatické intervenční péče v policii ČR. Dostupné z WWW: <<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/policista/2000/0012/pece.html>>

týmů, kritériem pro výběr členů, početním i profesním obsazením, způsobem vedení, technickým zabezpečením fungování týmů, spoluprací s dalšími odborníky v regionu, s církvemi, definováním traumatizujících událostí, které vyžadují odbornou péči apod. Základní podmínkou úspěšného fungování týmů byla stanovena účast policistů z praxe. Všichni členové týmů projdou vstupním odborným proškolením a musí projevit ochotu se i nadále soustavně vzdělávat.

Záměr vytvoření systému PIP (posttraumatické intervenční péče) byl podpořen i výsledky průzkumu, který provedli mezi policisty - studenty Policejní akademie doc. PhDr. Čírtková CSc. a JUDr. Mgr. Spurný. Do koncepčních záměrů byly zabudovány i zkušenosti policejního intervenčního týmu PČR Správy Východočeského kraje. Bavorská policie poskytla výukový instruktážní videomateriál se zaměřením na oběť trestného činu, jednání policistů a na traumatickou událost. Z policie Saska byly čerpány zkušenosti z činnosti jejich decentralizovaných týmů posttraumatické péče. Zájem o spolupráci na tomto projektu projevila Ekumenická rada církví, která také vyjádřila ochotu spolupodílet se na práci týmů. Svými poznatky obohatila diskusi i kolegyně, která pracovala v klinicko-psychologické praxi. Zajímavý projekt telefonické krizové linky představili pracovníci Policejního prezidia ČR.

Výsledkem několika jednání, konzultací a odborných diskusí byla první pracovní verze systému PIP (posttraumatické intervenční péče). Obsahoval návrh, aby v každém kraji působily týmy pomoci v krizi decentralizovaně. Aby bylo v týmu zastoupeno více profesí (policisté, psycholog, lékař příp. zdravotnický pracovník, právník, duchovní⁴⁹ a další), a to dle zájmu, možností a potřeb příslušného kraje tak, aby si policista mohl vybrat, s kým chce spolupracovat, ke komu má důvěru. Práce v týmech by stanovena jako dobrovolná. V čele by měl stát koordinátor.

Pro informování o projektu PIP a jejich proniknutí do nejširší policejní veřejnosti byl použit resortní tisk a další propagační materiály. Šlo hlavně o obeznámení policistů s prací týmů pomoci v krizi a zároveň oslovení policistů a zaměstnanců PČR, kteří by se chtěli na práci těchto týmů spolupodílet.

Průběžně byli k dílčí spolupráci zváni i další odborníci z civilní i policejní praxe a byl i zájem zapojit do diskuse management PČR. Přípravný tým zpracoval všechny dosavadní zkušenosti, i informace a podněty získávané v průběhu tvoření systému

⁴⁹ Dohoda o účasti osob vykonávajících duchovenskou službu na systému poskytování posttraumatické intervenční péče příslušníkům Policie ČR – Příloha č. 2

pomoci v krizi. Snahou bylo, aby systém při zavedení do praxe co nejoptimálněji sloužil potřebám řadových policistů a jejich výkonu policejní práce.

Definitivní podoba byla zpracována v závazném pokynu policejního prezidenta č. 129/2001⁵⁰, kterým se zřídil systém poskytování posttraumatické intervenční péče příslušníkům Policie České republiky. Poslední interní úpravou byl závazný pokyn policejního prezidenta č.21/2009 z 16. února 2009⁵¹, který nahradil předchozí interní akt a navíc přidal další službu - anonymní telefonní linku pomoci v krizi.

3.2 Posttraumatická intervenční péče – koncepce⁵²

Interventi PIP v rámci Policie České republiky jsou vyškoleni v metodách „*Critical Incident Stress Management*“ (CISM). U vzniku tohoto modelu zacházení se stresem v kritických situacích stojí americký autor Jeffrey T. Mitchell.

CISM je proces orientovaný na prevenci, který má povahu diskuse, podpory, strukturovaného setkání a vzdělávání (informování) ohledně stresu. Nejedná se o terapii, psychoterapii, poradenství nebo jakoukoli psychologickou léčbu.

Rozlišujeme následující opatření CISM:

1. školení a vzdělávání
2. individuální krizová intervence
3. demobilizace
4. defusing
5. debriefing
6. podpora od rodiny, organizace, popř. následná péče

Individuální krizovou intervenci lze poskytnout přímo na místě traumatické události a to: redukcí stimulace (bezprostředních smyslových vjemů postiženého policisty), akceptací krize (nechat jej vylíčit událost, city, pocity), korekcí nesprávně hodnocených vlastních reakcí policisty (ty jsou totiž pochopitelné a normální),

⁵⁰ ZP PP ČR č. 129/2001 – Příloha č. 1

⁵¹ ZP PP ČR č. 21/2009 – Příloha č. 4

⁵² VYMĚTAL, Štěpán. Posttraumatická intervenční péče jako prevence rozvoje posttraumatické stresové poruchy u policistů. *Policista* [online]. 2003, 12, [cit. 2010-02-25]. Dostupný z WWW: <<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/policista/2003/12/vymetal.html>>

vysvětlením stresu a stresových reakcí, znovuvvedením do činnosti, event. dalšími opatřeními. Později (do 4 týdnů po události) lze s jednotlivcem v závislosti na modelu a době také pracovat formou defusingu nebo debriefingu.

Demobilizace se využívá v případě katastrof velkého rozsahu pro profesní skupiny, krizové štáby... Cílem je dodat jasné a strukturované informace o možných symptomech, zvládání stresu, doporučení ohledně dodržování životosprávy atd. Je třeba účastníky akce maximálně udržet na úrovni tzv. automatického pilota, aby mohli efektivně plnit likvidační práce. Demobilizace trvá přibližně 10 minut, přičemž následuje 20 minut relaxace spojené s občerstvením.

Defusing se využívá pro malé události nebo tam, kde se debriefing bude dělat později (např. u velkých událostí kde nelze debriefing z provozních důvodů udělat ihned.). Defusing je vlastně zkrácenou formou níže popisovaného debriefingu.

Cílová skupina je malá, složená z lidí, kteří společně prožili událost (5-10 lidí), homogenost skupiny musí být zachována. Doba po události je optimálně 3-8 hodin (max. 18 hod.), dělá se bezprostředně po návratu z nasazení, dříve než dotyční opustí služebnu, dokud zřetelně převládají jejich emocionální reakce. Defusing realizují školení členové týmu PIP (lépe ve dvou, v praxi obvykle jen jeden). Provádí se v bezpečném prostředí chráněné klidné místnosti okolo stolu, bez časového nátlaku, ale ne déle než 20-30 minut (max. 45 min.). Je důležité vyloučit záměnu situace s vyšetřováním.

Průběh: po úvodu (představení, upozornění na důvěrnost rozhovoru...) následuje explorace, kdy dochází k vyličení situace („Co se stalo?“), účastníci zde vyjadřují, co pociťovali během události a co cítí a jak uvažují nyní. Dále následuje fáze informací, kdy jsou shrnuty vyličené události, to, že se jedná o běžné reakce lidí v nenormální situaci, jsou dána doporučení, jak se chovat, je nabídnuta další pomoc atd. Zamýšlený efekt: nebude třeba žádné dodatečné péče, event. potřeba dodatečné péče bude konkretizována. Kontraindikací je skutečnost, že zásah trval příliš dlouho. Cílem defusingu je zklidnění - rychlé snížení intenzity reakcí na stres.

Debriefing je strukturovaný rozhovor, využívající potenciálu skupiny. Obecnou podstatou debriefingu je dát dohromady skupinu lidí, kteří prošli identickou

traumatickou událostí a přimět je, aby tuto zkušenost sdíleli, mluvili o svých reakcích a aby přijali, že jsou to jejich přirozené reakce na nenormální situaci.

Provádí se teprve tehdy, když kognitivní mechanismy pro zvládání fungují (mezi 1. dnem a 4 týdny po ukončení události, zpravidla 6-10 dní po akci). Vede jej pouze psycholog/lékař s dostatečnou průpravou v technice. Závazné je spolupůsobení „peers“ (např. vyškoleného policisty, hasiče, zdravotníka). Počet účastníků je 4 – 20. Počet členů týmu je 3-4 (leader, co-leader, peers). Prostorové rozmístění při debriefingu je sezení v kruhu. Debriefingu se účastní pouze potenciálně traumatizovaní lidé. Skupiny bývají pokud možno homogenní. Nikdy se neprovádí pod časovým tlakem. Na debriefing má navazovat neformální posezení. Mezi pravidla patří např.: účastníky sezení jsou pouze ti, kteří se přímo účastnili akce, striktní důvěrnost – každý hovoří jen za sebe, nikdo nesmí být nucen k tomu, aby hovořil, žádné záznamy, nikdo nesmí opouštět místnost, hodnosti a funkce zde nemají význam, žádná kritika osob nebo činností, žádné přestávky, mobilní telefony, jídlo...

Fáze debriefingu:

1. Úvod - představení týmu, uspořádání sezení, motivace účastníků, stanovení očekávání, pravidla, zdůraznění důvěrnosti informací...
2. Fáze faktů (kognitivní úroveň) - po řadě říká každý své jméno, funkci, kde a jak se dověděl o události, co viděl, slyšel, dělal, cítil...
3. Fáze myšlenková (přechod z kognitivní do emocionální úrovně) - po řadě každý říká, jaké myšlenky mu během nasazení šly hlavou, co bylo první myšlenkou...
4. Fáze reakcí (emocionální úroveň) - otevřená, nikoli po řadě říkají, co byla pro ně nejhorší zkušenost, kterou sekvenci události by z paměti nejraději vymazali...
5. Fáze symptomů (přechod z emocionální úrovně do kognitivní) - nikoli po řadě říkají, jaké reakce nebo změny během nasazení nebo po něm na sobě zjistili...
6. Fáze informační (kognitivní úroveň) – zabývá se hlavními stresovými projevy a učí způsoby, jak s nimi zacházet a zvládat je, pokrývá hlavní techniky vypořádání se se stresem...
7. Fáze opětovného začlenění (re-entry) – příprava na ukončení debriefingu, diskuse o následných službách, závěrečné shrnutí, cíle, plány, perspektivy...

3.3 Anonymní telefonní Linka pomoci v krizi⁵³

14. listopadu 2002 byl v Policii ČR zahájen nepřetržitý provoz na anonymní telefonické Lince pomoci v krizi. Pod tímto názvem se ukrývá to, co je v civilním sektoru známo jako linka důvěry. Historie linek důvěry u nás i ve světě je víc jak padesátiletá. S historií ruku v ruce jdou zkušenosti, vytvářejí se pravidla a osvědčené postupy. Vytvářejí se ale také instituce a supervizní mechanismy, které garantují standardy práce, v tomto případě standardy poskytovaných služeb. Jsou známy linky, které jsou otevřené pro kohokoli, ale i linky, které se specializují např. na dětskou problematiku, domácí násilí, oběti trestných činů, ale i třeba na osoby závislé na výherních automatech. Existují i linky tzv. rezortní, např. „Otevřená linka Armády ČR“, které poskytují podporu a pomoc svým členům, jejich rodinným příslušníkům, známým atd. Policejní linka pomoci v krizi patří do této poslední jmenované skupiny.

Policejní Linka pomoci v krizi je určena pro všechny ty, kteří se dostali do tíživé situace. Tyto situace mohou být v přímém vztahu k výkonu služby či práce, ale mohou být také ve vztahu k soukromí a k mezilidským vztahům. To, že práce, soukromí a vztahy se vzájemně prolínají, není zapotřebí zdůrazňovat. Linka je určena nejen policistům, ale i zaměstnancům Policie ČR a Ministerstva vnitra a jejich rodinným příslušníkům.

Linku pomoci v krizi tvoří tým lidí, kteří jsou z řad policie. Členové týmu jsou policisté z výkonu, psychologové, učitelé, pracovníci preventivně-informačních skupin. Každý člen týmu prošel speciálním 100 hodinovým výcvikem pořádaným Českou asociací pracovníků linek důvěry. Členů týmu je celkem třicet, slouží ve 12ti a nebo 24hodinových službách a jsou dobrovolníky, což znamená, že služba na lince je mimo rámec jejich pracovních povinností. Linka je v Policii ČR zakotvena rozkazem policejního prezidenta č. 162 ze dne 24. října 2002⁵⁴, který obsahuje mimo jiné i statut linky. Statut linky členům týmu ukládá, jak s volajícím klientem linky pracovat. Další upřesnění k lince je zakotveno v závazném pokynu policejního prezidenta č. 21/2009⁵⁵ ze dne 16. února 2009.

⁵³ LINKA POMOCI V KRIZI. *Naše policie* [online]. 2009, 16, 5, [cit. 2010-3-10]. Dostupný z WWW: <http://www.nosp.cz/assets/files/nase_policie/Nase_Policie_2009_05.pdf>

⁵⁴ ZP PP ČR č. 162/2002 – Příloha č. 3

⁵⁵ ZP PP ČR č. 21/2009 – Příloha č. 4

Linka je v zásadě formou psychologické pomoci a poradenství. Volající v rozhovoru s pracovníkem linky rozplétá okolnosti své tíživé situace. Pracovník linky je mu oporou, pomáhá volajícímu orientovat se, vyznat se v emočním zmatku, hledá s ním možnosti a způsoby řešení, plánují možné budoucí kroky. Účinnou pomocí bývá i zprostředkování kontaktů na odborná pracoviště a specialisty.

Zásadou anonymní telefonní Linky pomoci v krizi, tak jako i ostatních linek důvěry, je zachování anonymity volajícího. Je to důležitá zásada, která umožňuje pokusit se problém řešit i těm, kteří by jinak nikam (k psychologovi, poradci, lékaři, psychiatrovi, ale i právníkovi) nešli. O linkách se mluví jako o zařízeních s nízkým „prahem vstupu“. Důvodů, proč mnozí potřebují svůj problém řešit anonymně, je mnoho. U policie, kde ještě převládá představa, že problém s dopadem do psychiky = ztráta služebního poměru, má tato forma pomoci specifické opodstatnění. Technicky je anonymita volajícího klienta na pracovišti linky řešena vybavením speciálním telefonním zařízením se sluchátky a mikrofonom bez displeje. Tak jako volající je vůči pracovníkovi linky v anonymitě, tak i on (pracovník linky) se nikdy nepředstavuje svým jménem,

ale naopak se hlásí jako „Linka pomoci v krizi“. Vystupuje jako člen týmu. Toto pravidlo umožňuje, aby se volající klient tzv. „nenavázal“ pouze na jednoho pracovníka linky. Tím by se při periodicitě služeb cca 1-2 za měsíc stávalo, že by volající klient při pokračujícím řešení svého problému čekal až na „svého linkaře“. I z tohoto pohledu je důležité, aby pracovníci týmu linky pracovali s klienty podle stejných pravidel. Aby klient, ať zavolá kdykoli, získal vždy odpovídající službu. Prestiží členů týmu linky je, aby se o nich dalo říci: „Ať tam naraziš na kohokoli, vždy to bude dobré“. Udržet se v tomto standardu však znamená být neustále pracovně pod supervizním dohledem, vzájemně si předávat informace o uskutečněných hovorech a vzdělávat se. Toto je jedním z důvodů, proč všechny linky mají své pevné stanoviště a nikde není realizováno tzv. přesměrování hovorů do decentralizovaných pracovišť jednotlivých členů linky.

Za účelem zjistit aktuální údaje týkající se informovanosti, důvěry a postojů k Lince pomoci v krizi bylo v březnu a dubnu roku 2008 uskutečněno výzkumné dotazníkové šetření⁵⁶. Za pomoci krajských a okresních preventistů byla sesbírána data

⁵⁶ Zpráva k výzkumnému šetření týkajícího se Linky pomoci v krizi, 2008 – Příloha č. 7

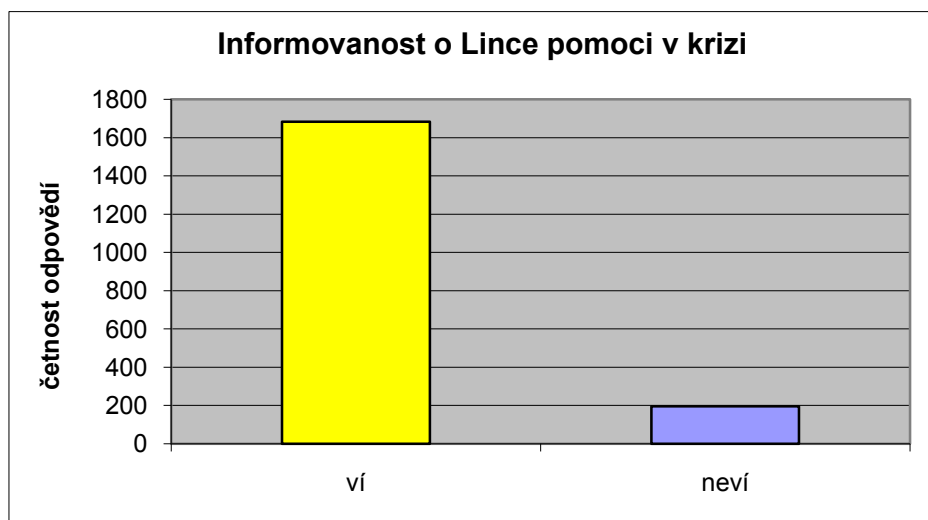
od 1879 policistů ze všech krajských správ Policie České republiky a některých útvarů s celorepublikovou působností.

Výsledkem tohoto výzkumného šetření bylo zjištění, že po přibližně 5 letech provozu Linky pomoci v krizi je informovanost o této službě na velmi vysoké úrovni. Tyto výsledky jsou prezentovány v následující tabulce č. 2 a grafu č. 1, kdy z výše uvedených hodnot vyplývá, že 9 z 10 respondentů o existenci Linky pomoci v krizi vědělo.

Tabulka č. 2 - Informovanost o Lince pomoci v krizi – duben 2008

Informovanost	četnost	procentuální četnost
ví	1684	90%
neví	194	10%
celkem	1878	100%

Graf č. 1- Informovanost o Lince pomoci v krizi – duben 2008

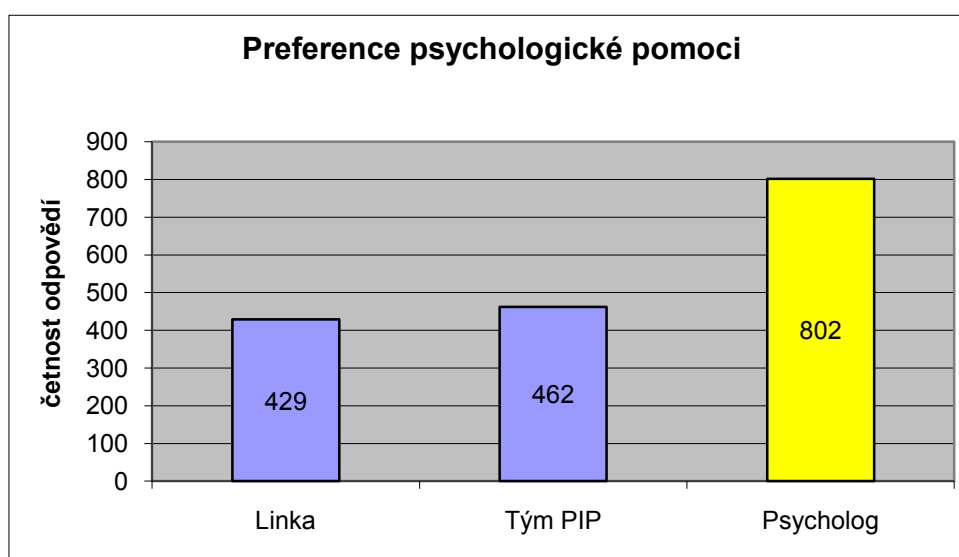


Snahou výzkumu bylo také zjistit, jak si linka stojí mezi ostatními formami pomoci nabízenými u policie. Srovnání proběhlo mezi Linkou pomoci v krizi, Týmem posttraumatické intervenční péče a policejním psychologem. Respondenti byli tázáni, jaké formě pomoci by v případě obtížného zásahu dali přednost. Nejčastější odpověď se týkala policejního psychologa. Linka a Tým PIP dostali podporu menší, ale přibližně stejnou.

Tabulka č. 3 - Preference psychologické pomoci – duben 2008

preference	četnost	procentuální četnost
Linka	429	25%
Tým PIP	462	27%
Psycholog	802	47%
celkem	1693	100%

Graf č. 2 - Preference psychologické pomoci - duben 2008



Někteří respondenti se vyjadřovali k otázce preference psychologické pomoci tak, že by nedali přednost ani jedné z nabízených možností. Uváděli, že by si pomohli sami, hledali pomoc mimo sektor nebo se obrátili na rodinu. Jednalo se o 28 respondentů, kteří by nezvolili ani jednu nabízenou variantu.

4 Empirická část

4.1 Cíl práce

Cílem výzkumného šetření bylo pomocí dotazníkového šetření zjistit informovanost příslušníků PČR územních odborů VS a SKPV Česká Lípa o existenci Posttraumatické intervenční péče v rámci PČR. Mimo tohoto zásadního cíle dále práce zkoumá, zda by služeb PIP využili a v jaké oblasti, zda jen v profesní či i v soukromé, zda by využili psychologické pomoci ve vztahu k délce služebního poměru, věku a dosaženého vzdělání.

4.2 Předpoklady

Pro bakalářskou práci a výzkumné šetření byly stanoveny následující předpoklady:

1. Jaká je informovanost o službách PIP u příslušníků PČR a z jakých zdrojů jsou tyto informace nejčastěji čerpány?

Předpokládáme, že příslušníci PČR jsou o službách PIP informováni bez rozdílu délky služebního poměru. Vzhledem k tomu, že PIP v rámci PČR působí již od roku 2001, předpokládáme, že policisté přijati do služebního poměru po roce 2001 jsou o poskytované službě PIP informováni již při přijetí do služebního poměru nebo nejpozději při absolvování ZOP. U ostatních policistů se informovanost bude opírat o jiné způsoby, ať z propagačních materiálů, tak od kolegů, nadřízených nebo elektronickou cestou.

2. V jakých oblastech života by policisté využili služeb PIP?

Předpokládáme, že v profesní oblasti bude využití PIP po traumatizující situaci ze strany policistů převládat nad využitím v oblasti traumatizujících situací v soukromém životě.

3. Prožili policisté s ohledem na svůj věk pro ně tíživou či traumatizující situaci?

Předpokládáme, že bez rozdílu věku nebo délky služebního poměru prožili policisté nějakou pro ně tíživou či traumatizující situaci. Zde budeme brát na vědomí, že pro každého může být krizová situace jiná a i přesto bude kladná odpověď nejčastější.

4.3 Použité metody výzkumného šetření

Pro účel výzkumného šetření byla použita metoda dotazování, kvantitativní. Jedná se tedy o metodu kladení otázek, položek a získávání písemných odpovědí, které umožňují v krátkém čase získat informace od většího počtu respondentů. Pro snazší práci se získanými výstupy z dotazníkové metody byla použita elektronická cesta získávání dat v rámci elektronických datových sítí PČR.

Za pomoci člena PIP byl sestaven dotazník pro policisty. Tento dotazník obsahuje 9 položek samotného dotazníku a v závěru faktografická zjištění. Položky v dotazníku byly použity v uzavřené formě a nejsou seřazeny tematicky, jejich pořadí neodpovídá logice. Položky byly formulovány tak, aby byli respondenti schopni a ochotni na dané položky odpovídat.

Součástí elektronického dotazníku je v jeho úvodu seznámení se záměrem prováděného výzkumného šetření a s účelem, pro který budou získaná data využita, a dále instrukce týkající se jeho vyplnění.

Dotazníková metoda má své výhody, ale také nevýhody.

K výhodám patří:

- jednoduchá a poměrně objektivní metoda;
- osobní kontakt s respondentem není nutný;
- lze v krátkém čase získat velké množství informací;
- snadné statistické zpracování získaných informací.

Mezi **nevýhody** použití dotazníku patří:

- Nutnost pečlivé formulace otázek – jasné, srozumitelné, konkrétní – nejlépe je ověřit provedením předvýzkumu a poté položky upravit;
- Nevhodnost pro zjišťování spontánních odpovědí nebo osobních přístupů – otázky proto formulovány tak, aby se respondent mohl rozmyslet – není potřeba spontánnost;

- předpokladem je malá návratnost rozeslaných dotazníků – použitím elektronického dotazníku se ošetřilo jeho rozesílání, zde je otázka, zda si respondenti najdou cestu k umístění dotazníku na webových stránkách intranetu.

4.4 Popis a charakteristika výzkumného vzorku

Aby byla naplněna kvantitativní strategie výzkumného šetření, měl by výběr jednotek výzkumného šetření vykazovat takové vlastnosti, aby byl naplněn daný cíl šetření.

Sběr dat výzkumného šetření proběhl v měsíci únoru a březnu 2010 v územních odborech Policie ČR Česká Lípa. Výzkumné šetření nebylo zaměřeno přímo na určité skupiny policistů, ale bylo rozděleno dle zařazení na část pořádkové policie, do které spadají policisté zařazení na OOP a OHS, část dopravní policie, do které spadají policisté služby dopravních nehod a dohledu nad bezpečností v silničním provozu, SKPV, která je rozdělena na oddělení obecné kriminality a oddělení hospodářské kriminality a ostatní (v dotazníku uvedeno jako „jiné“) zaměstnance Policie ČR v ÚO Česká Lípa.

Elektronickou cestou byli všichni policisté i civilní zaměstnanci v ÚO VS a SKPV Česká Lípa přizváni k účasti na výzkumném šetření, kde byli seznámeni s přístupem na umístěný dotazník a se záměrem výzkumného šetření, proč je šetření vypracováváno a jakým způsobem bude výzkumné šetření ve výsledku prezentováno a o způsobu vyplnění dotazníku.

Celkem bylo elektronickým dotazníkem osloveno 327 příslušníků a civilních zaměstnanců v územních odborech Policie ČR Česká Lípa. Do 20. března 2010 odpovědělo na dotazník celkem 138 respondentů. V souboru nasbíraných dat byla překontrolována úplnost a správnost vyplnění. Vzhledem k tomu, že dotazník neumožňoval odeslat nevyplněné odpovědi, bylo vyhodnoceno ze 138 dotazníků 100% správných.

Pro orientaci je v následující tabulce č. 4 uvedeno rozložení respondentů podle služebního zařazení v územních odborech. $N = 138 = 100\%$

Tabulka č. 4 - Rozložení respondentů dle služebního zařazení

Zařazení	Četnost	%
Pořádková	60	43%
Dopravní	7	5%
SKPV	52	38%
Jiná	19	14%
Celkem	138	100%

Jak je z tabulky patrné, nejvíce respondentů je z řad uniformované policie, která je tvořena pořádkovou a dopravní. Následuje neuniformovaná policie (SKPV) a nejmenší počet respondentů je z ostatních zaměstnaneckých pozic u PČR.

Kvůli k nízkému počtu respondentů z řad žen u PČR (**jen 17 %**), nebudou výstupy výzkumného šetření prezentovány s ohledem na pohlaví.

Tabulka č. 5 - Délka služebního poměru a nejvyšší dosažené vzdělání.

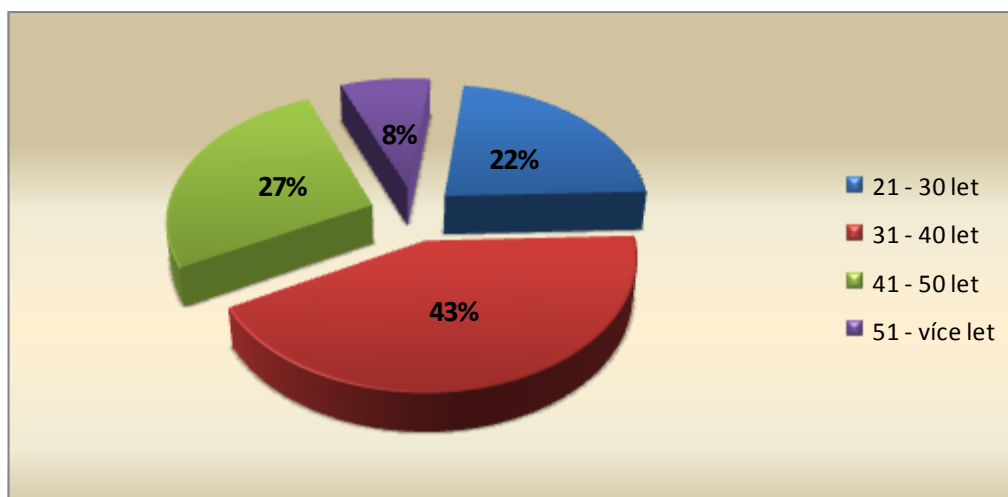
Délka služ. poměru	do 10 let		11-20 let		21 a více let		Σ	
vzdělání	četnost	%	četnost	%	četnost	%	četnost	%
sš	38	27,54%	34	24,64%	20	14,49%	92	66,67%
voš	2	1,45%	0	0,00%	3	2,17%	5	3,62%
vš	11	7,97%	26	18,84%	4	2,90%	41	29,71%
celkem	51	36,96%	60	43,48%	27	19,57%	138	100,00%

Legenda: sš – středoškolské vzd., voš – vyšší odborné vzd., vš – vysokoškolské vzd.

Tabulka č. 5 znázorňuje rozložení nejvyššího dosaženého vzdělání podle tří skupin délky služebního poměru. Délku služebního poměru respondenti uváděli mezi 1 až 38 lety. **Průměr délky služ. poměru je 14,3 let.** Z tabulky je také patrné, že v největším počtu je zastoupeno **vzdělání středoškolské**, a to ve všech třech skupinách délky služ. poměru. Nejméně je zastoupeno vzdělání vyšší odborné, pouze v 5 případech.

Jedním z dalších sledovaných parametrů byl **věk respondentů**. Rozložení do věkových skupin je uvedeno v následujícím grafu.

Graf č. 3 - Věkové zastoupení respondentů



Graf č. 3 ukazuje rozložení respondentů do čtyř věkových skupin. Nejnižším uvedeným věkem bylo v dotazníku 21 let a nestarším 60 let. **Průměrný věk je 37,9 let.** Největší četnost je ve věku mezi 31 – 40 roky věku. Nejméně pak ve věku nad 51 roky.

4.5 Realizace výzkumného šetření

Jak bylo uvedeno výše v této práci, pro realizaci výzkumného šetření byla použita metoda dotazníkového šetření. Na základě získaných výstupů z dotazníků byly vyhodnoceny výsledky a odpovědi na stanovené otázky a ověřeny či vyvráceny zadané předpoklady a to následovně:

1. Jaká je informovanost o službách PIP u příslušníků PČR a z jakých zdrojů jsou tyto informace nejčastěji čerpány?

Této problematiky se týkaly otázky č. 1, 2, 3 z dotazníku.

Tabulka č. 6 - Víte o existenci týmů PIP při Policii ČR?

Délka služ. poměru	do 10 let		11 - 20 let		21 a více let		Σ	
Odpověď	četnost	%	četnost	%	četnost	%	četnost	%
ano	32	23,19%	44	31,88%	22	15,94%	98	71,01%
spíše ano	11	7,97%	11	7,97%	3	2,17%	25	18,12%
spíše ne	7	5,07%	4	2,90%	2	1,45%	13	9,42%
ne	1	0,72%	1	0,72%	0	0,00%	2	1,45%
Celkem	51	36,96%	60	43,48%	27	19,57%	138	100,00%

Komentář k tabulce č. 6

Z tabulky č. 6 je možné vyčíst, že více jak 2/3 (**71 %**) ze všech respondentů o existenci týmů posttraumatické intervenční péče ví. Je patrné, že i v jednotlivých skupinách podle délky služebního poměru je nejvíce respondentů, kteří vědí o existenci PIP. Tyto hodnoty poukazují na to, že po devíti letech od založení PIP při Policii ČR, již nehraje žádnou roli délka služebního poměru, **povědomí o existenci PIP je na velmi vysoké úrovni**. Dokonce ve skupině s délkou služ. poměru 11 – 20 let, což jsou policisté a zaměstnanci, kteří nemohli dostat prvotní informaci při nástupu do služ. poměru, protože v té době ještě PIP neexistovaly, je povědomí o existenci uváděno častěji než ve skupině do 10 let, kde je větší předpoklad o informovanosti již při nastoupení do služebního poměru. Ale i u respondentů s délkou služ. poměru nad 21 let dominuje odpověď „ano, ví“, z čehož vyplývá i fakt, že jednotlivé informační kampaně na seznámení se službou posttraumatické intervenční péče, které od roku 2001 Policie ČR prováděla, se kladně odráží na celkové informovanosti příslušníků a zaměstnanců Policie ČR.

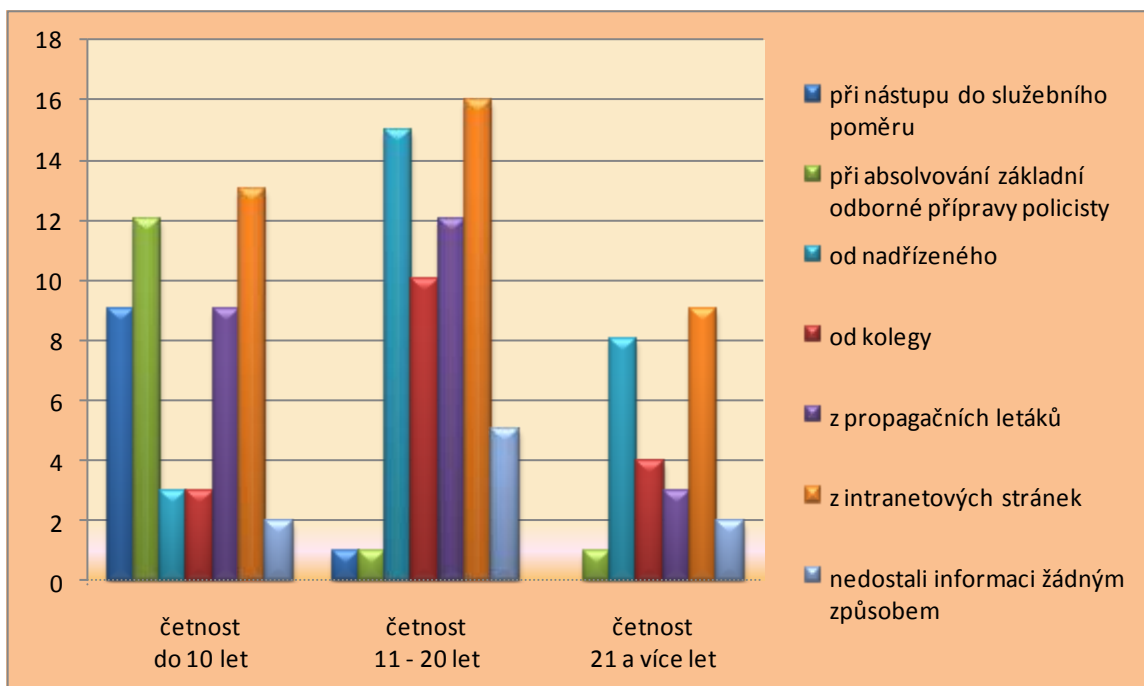
Tabulka č. 7 - Jste informováni o tom, co je smyslem týmu PIP?

Délka služ. poměru	do 10 let		11 - 20 let		21 a více let		Σ	
Odpověď	četnost	%	četnost	%	četnost	%	četnost	%
ano	19	13,77%	36	26,09%	13	9,42%	68	49,28%
spíše ano	21	15,22%	14	10,14%	8	5,80%	43	31,16%
spíše ne	6	4,35%	6	4,35%	5	3,62%	17	12,32%
ne	5	3,62%	4	2,90%	1	0,72%	10	7,25%
Celkem	51	36,96%	60	43,48%	27	19,57%	138	100,00%

Komentář k tabulce č. 7

Ve třetí otázce dotazníku se respondenti vyjadřovali k tomu, zda mají informace o tom, co je smyslem týmů PIP. Dle tabulky č. 7 téměř polovina respondentů (**49 %**) **odpověděla, že je jim známo, jaký mají smysl týmy PIP**, a další téměř 1/3 odpověděla, že spíše ano. Je tedy možné zhodnotit, že 4/5 respondentů (80 %) ví, k čemu jsou týmy PIP určeny. Zde ale není jednoznačné, zda by případných služeb využili. Toto je dalším předmětem výzkumného šetření a bude vyhodnoceno dále.

Graf č. 4 – Jak jste získali prvotní informaci o existenci PIP?



Komentář ke grafu č. 4

V grafu č. 4 je znázorněno, z jakých prvotních zdrojů pocházejí informace o službě PIP jednotlivých respondentů. Rozdělení do skupin podle délky služebního poměru, tak jak je uvedeno v grafu, je z důvodu, že policisté přijeti do služebního poměru před rokem 2001, nemohli mít prvotní informaci při nástupu o existenci služby PIP a získali ji jiným způsobem. **Nejčastější variantu získání informace respondenti uvedli**, a to jak v celkové četnosti, tak i v jednotlivých skupinách, získání **pomocí elektronické cesty na intranetových stránkách MV**. Další nejčastější variantou získání informace (v celkové četnosti) je přes nadřízeného a z propagačních materiálů. Jak je patrné z grafu, tak skupiny 11 – 20 let a nad 21 let služ. poměru skutečně téměř neuvádějí získání informací při nástupu do služ. poměru nebo při absolvování základní odborné přípravy, což je ale samozřejmé vzhledem k době, kdy PIP vznikly. Za to ve skupině se služ. poměrem do 10 let je již patrné získání prvotních informací jak při nástupu do služ. poměru, tak i při absolvování základní odborné přípravy policistů, kde je snaha po teoretické stránce seznámit nově přijaté policisty s psychologickými aspekty výkonu povolání policistů, výskytem možných zátěžových situací a tedy možnosti využití psychologických služeb ze strany posttraumatické intervenční péče při PČR. K četnosti výskytu odpovědí, že informaci nedostali žádným

způsobem, můžeme uvést, že z celkového počtu respondentů odpovědělo tuto variantu pouze 6,5 %.

2. V jakých oblastech života by policisté využili služeb PIP?

Této oblasti se týkaly otázky č. 4,5 z dotazníku. V otázce č. 4 byli respondenti dotázáni, zda by služeb týmů PIP využili, kdyby se dostali do nějaké tíživé situace. Zde je potřeba brát zřetel na to, že pro každého člověka je tíživá situace jiná a každý ji bude jinak vnímat a jinak chtít vyřešit.

Tabulka č. 8 - Využili byste služeb týmů PIP v pro Vás tíživé situaci?

Věk	21 - 30 let		31 - 40 let		41 -50 let		51 a více let		Σ	
Odpověď	četn.	%	četn.	%	četn.	%	četn.	%	četn.	%
ano	4	2,90%	8	5,80%	8	5,80%	2	1,45%	22	15,94%
spíše ano	9	6,52%	17	12,32%	8	5,80%	2	1,45%	36	26,09%
spíše ne	13	9,42%	19	13,77%	9	6,52%	2	1,45%	43	31,16%
ne	5	3,62%	15	10,87%	12	8,70%	5	3,62%	37	26,81%
Celkem	31	22,46%	59	42,75%	37	26,81%	11	7,97%	138	100,00%

Komentář k tabulce č. 8

V tabulce č. 8 jsou vyhodnoceny odpovědi respondentů na to, zda by využili služeb týmů PIP v tíživé situaci podle věkových skupin. Z tabulky vyplývá, že **nejčastěji volenou variantou v celkové četnosti je odpověď „spíše ne“**. V sumě s odpovědí „ne“ je to pak **58 %** z celkového počtu respondentů, kteří by tedy službu nevyužili, nebo jsou nakloněni ke straně nevyužití, ale nějaká šance u nich stále je. Zbývající část respondentů (**42 %**) je nakloněna k využití služeb týmů PIP a tím je tedy **opodstatněn význam psychologických služeb**. I kdyby se mělo pomoci jen v jednom jediném případě, tak je to nutné učinit. Pokud vyhodnotíme poměry v jednotlivých věkových skupinách mezi „ano - spíše ano“ a „spíše ne - ne“, tak se vždy odpovědi přiklání k variantě „spíše, ne – ne“. Je tedy patrné, že tento názor není nikterak ovlivněn věkem, ale jinými aspekty (životními zkušenostmi, nerozhodností, snaha neupozorňovat na sebe, atd.).

Diskuze k vyhodnocení tabulky č. 8

Zavedeme-li diskuzi nad celkovým počtem negativních odpovědí k využití služeb PIP, je otázkou co za takovým rozhodnutím respondentů je. Zde dle názoru autora práce může hrát velkou roli názor na složení intervenčních týmů. Z nezávislých rozhovorů jednoznačně vyplynulo, že není náklonnost k tomu, aby v těchto týmech pracovali řadoví policisté, ačkoli jsou proškoleni, neboť k nim nesměruje žádná důvěra. Dalším aspektem může být i vnitřní názor člověk, že by se měl se svojí situací vyrovnat především sám. Právě způsob vyrovnání se s nějakou tíživou situací je předmětem dalšího předpokladu výzkumného šetření této práce.

Tabulka č. 9 - V jakém případě byste využili pomoc PIP?

Věk	21 - 30 let		31 - 40 let		41 -50 let		51 a více let		Σ	
Odpověď	četn.	%	četn.	%	četn.	%	četn.	%	četn.	%
jen ve služebních	16	11,59%	21	15,22%	14	10,14%	1	0,72%	52	37,68%
Jen v soukromých	0	0,00%	0	0,00%	1	0,72%	0	0,00%	1	0,72%
v obou případech	10	7,25%	16	11,59%	11	7,97%	3	2,17%	40	28,99%
pomoc mimo resort	3	2,17%	13	9,42%	3	2,17%	5	3,62%	24	17,39%
nikdy	2	1,45%	9	6,52%	8	5,80%	2	1,45%	21	15,22%
Celkem	31	21,01%	59	36,23%	37	21,01%	11	6,52%	138	100,00%

Komentář k tabulce č. 9

V otázce č. 5 dotazníku se respondenti měli vyjádřit k tomu, v jaké tíživé situaci dle rozdělení na otázku služební a soukromou by služeb PIP týmu při PČR využili. Z výsledků uvedených v tabulce je jednoznačné, že **téměř 67 % respondentů by své tíživé situace ve služebním poměru řešili za pomoci PIP. 29 % respondentů z celkového počtu by pak využilo služeb PIP v tíživých situacích v pracovním i soukromém životě.** Zbytek respondentů by hledalo pomoc v civilním sektoru (17,4 %) nebo by vůbec pomoc nevyhledalo (15,2 %). Rozložení odpovědí dle věkových skupin je obdobné, jen v poslední skupině respondentů **51 a více let byla nejčastější odpověď vyhledání pomoci mimo resort PČR.**

Diskuze k vyhodnocení tabulky č. 9

Pokud bychom vzali na vědomí výsledky z tabulky č. 8, kde se tedy **58 %** respondentů vyjádřilo negativně k využití služeb týmů PIP, měli by se tyto výsledky promítnout i do odpovědí v tabulce č. 9, kde bychom předpokládali většinu odpovědí

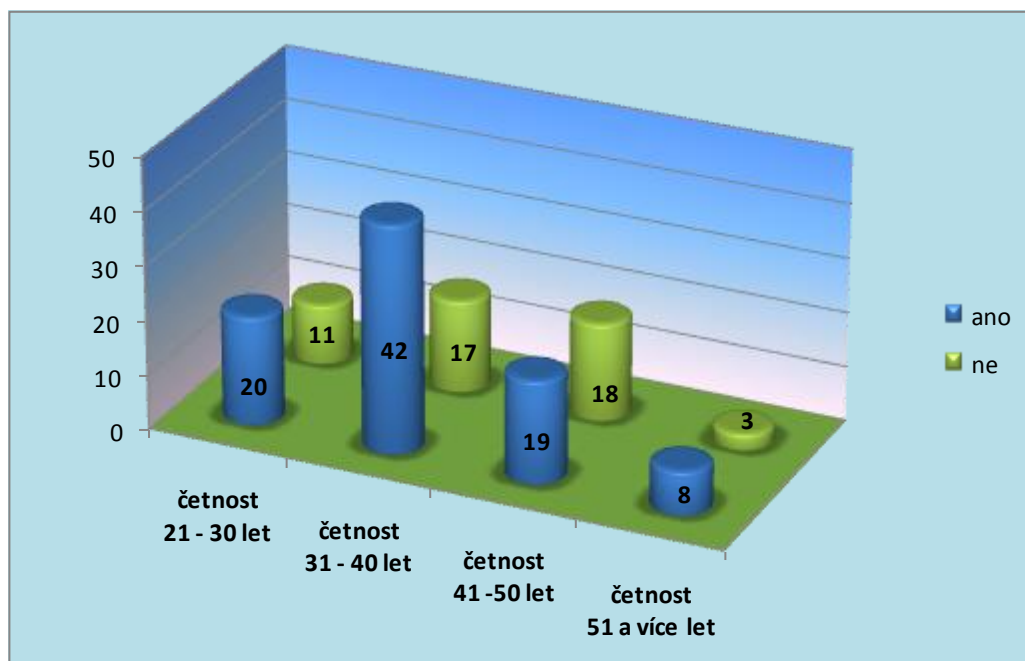
„pomoc mimo resort“ v kombinaci s odpovědí „nikdy“. To že tomu tak není, může mít více příčin. Jednou může být i např. špatné pochopení kombinace otázek č. 4 a 5 dotazníku. Dále to může být i částečný alibismus, „proč nezvolit jednu z variant využití PIP, třeba to vyberou i ostatní a já pak budu vystupovat z řady“. V neposlední řadě to může být i takové teoretické hledisko respondenta, jelikož neví, co se může v jeho životě přihodit a pak by se dle dané situace mohl rozhodnout pro praktické využití služeb PIP.

3. Prožili policisté s ohledem na svůj věk pro ně tíživou či traumatizující situaci a jakým způsobem ji řešili?

Této oblasti se věnovaly otázky č. 6, 7, 8 a 9 z dotazníku.

Respondenti v těchto otázkách odpovídali, zda ve svém životě prožili situaci, kterou vnímali jako psychicky náročnou až traumatizující. Dále odpovídali, jakou cestou tuto situaci řešili, a pokud ji řešili za pomoci posttraumatické intervenční péče, zda byli se službou spokojeni. V poslední otázce respondenti odpovídali na to, jestli by službu PIP doporučili svým kolegům, blízkým či rodinným příslušníkům.

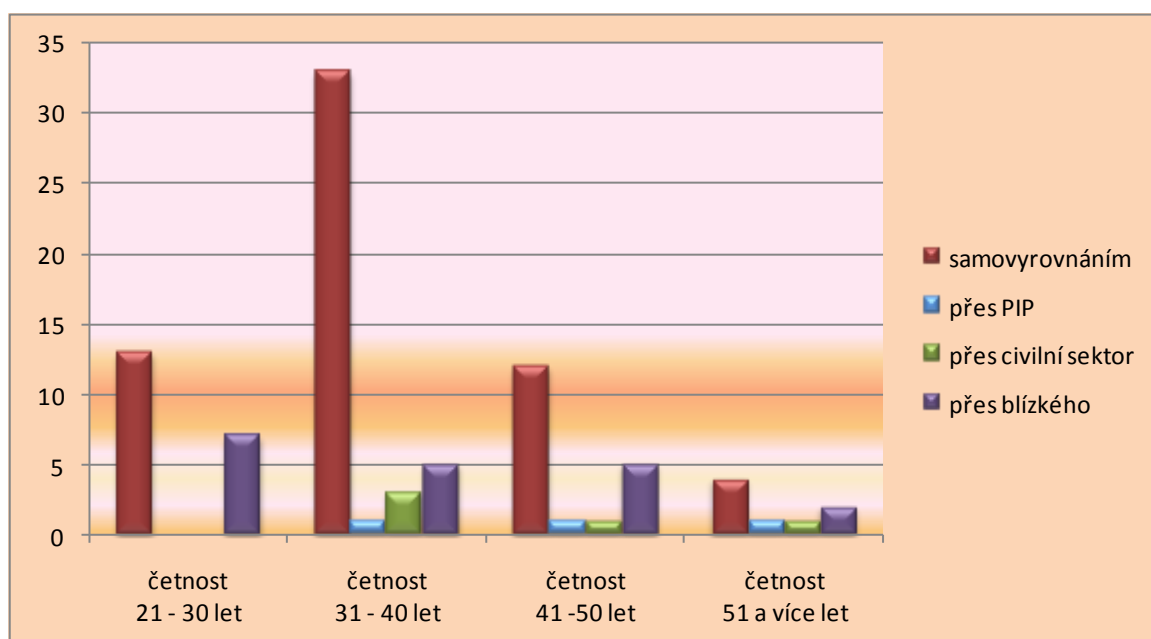
Graf č. 5 - Prožili jste situaci vnímanou jako tíživou, traumatizující?



Komentář ke grafu č. 5

Z grafu č. 5 je patrné, že téměř ve všech věkových skupinách převládá odpověď „ano“, pouze ve věkové skupině 41 – 50 let je počet odpovědí „ano x ne“ téměř stejný. Kladná odpověď ale v celkové četnosti převažuje - **65,5 % respondentů potvrdilo, že ve svém životě prožili situaci**, která pro ně byla **těživá či traumatizující**. Jak bylo popsáno v teoretické části této práce, vliv na toto může mít současný způsob života, který je uspěchaný a často stresující. **Nejrizikovější věkovou skupinou**, která se nejvíce potýká s těžkými situacemi, je dle grafu, skupina mezi 31 – 40 rokem **věku**, která je i nejpočetnější. Asi ne nadarmo se říká, že v těchto letech probíhá krize středního věku. Člověk může být více vnímavý na podněty ze svého okolí.

Graf č. 6 - Pokud jste prožili těžkou situaci, jakou prvotní cestou jste ji řešili?



Komentář ke grafu č. 6

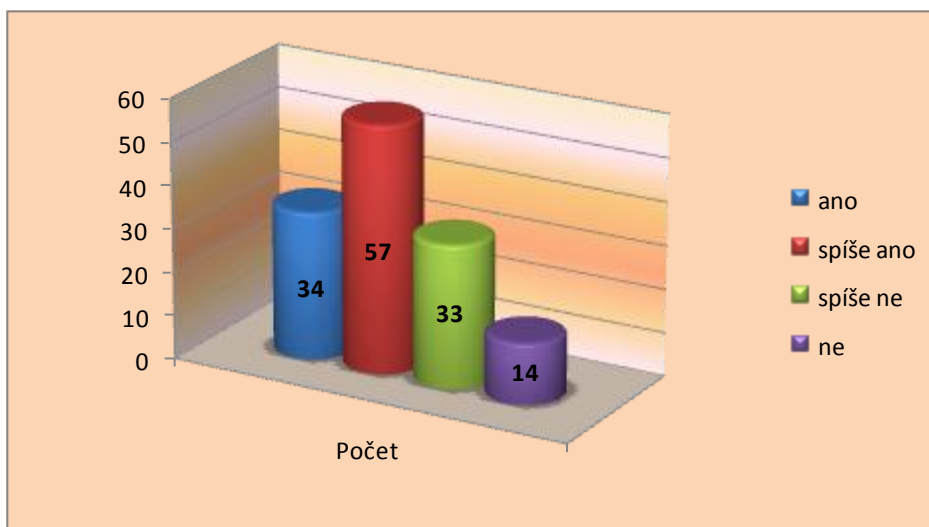
Respondenti, kteří na otázku č. 6 z dotazníku, která byla vyhodnocena v grafu č. 5, odpověděli kladně, se v otázce č. 7 vyjadřovali, jakou prvotní cestou se snažili prožitou těžkou či traumatizující situaci řešit. Jak je z grafu patrné, ve všech věkových skupinách je **nejčastějším prvotním řešením situací samovyrovnání**. Druhým nejčastějším, ačkoli v daleko menším počtu, řešením je za **pomocí blízké osoby**. Pouze ve 3 případech byla prvotní cesta řešení těžké situace přes tým

posttraumatické intervenční péče. Dokonce ve věkové skupině 21 – 30 let se nevyskytlo jiné řešení než „samovyrovnání“ a „přes osobu blízkou“. Jen pro upřesnění, 5 respondentů hledalo pomoc v civilním sektoru. Z tohoto grafu vyplývá, že by týmy PIP při PČR pracovat nemuseli, jelikož využitelnost v celkové četnosti tíživých situací je mizivá, ale toto je zhodnocení pouze těch prvotních řešení, ale může nastat stav, kdy prvotní cesta selže a hledá se další řešení, které si už může vyžádat pomoc u odborníků. Ta může být z civilní sféry, ale pak i právě přes týmy PIP. A jak již bylo uvedeno výše v této práci, záchrana byť jediného lidského života se vyplatí.

Na otázku č. 7 v dotazníku navazoval otázka, která se týkala pouze respondentů, kteří právě v otázce č. 7 uvedli jako prvotní cestu řešení tíživé situace přes tým PIP a v otázce č. 8 měli zhodnotit spokojenost s využitou službou PIP. Ačkoliv ve vyhodnocení otázky č. 7 bylo uvedeno jen u třech respondentů řešení přes PIP, v otázce č. 8 bylo ve vyhodnocení zjištěno celkem 5 odpovědí. Zde bereme zřetel na to, že dva z respondentů odpověděli na otázku č. 8 v souvislosti s tím, že využili služeb PIP jako druhé možnosti, kterou zvolili po neúčinnosti některé z primárních cest z otázky č. 7. Vyhodnocení otázky č. 8 tedy je následující, z 5 odpovědí byly tři „ano“, byli spokojeni, jedna „spíše ano“ a jedna odpověď „spíše ne“.

Poslední otázka dotazníku, č. 9, byla zaměřena na to, zda by respondenti doporučili služby posttraumatických intervenčních týmů svým kolegům, blízkým či rodinným příslušníkům. Odpovědi na tuto otázku jsou vyhodnoceny obecně k celkové četnosti odpovědí.

Graf č. 7 - Doporučili byste službu PIP kolegům, blízkým, rodině?



Komentář ke grafu č. 7

Poslední vyhodnocení odpovědí z dotazníku vyznívá ve prospěch informovanosti o službách PIP, protože v součtu odpovědí „ano“ a „spíše ano“ **dvě třetiny respondentů – 91 (66 %)** uvedly, že by **doporučily služby týmů PIP** dalším osobám. Z toho 34 (25 %) respondentů by určitě doporučilo a 57 (41 %) asi s menším zaváháním, ale také ano. Jen 14 (10 %) respondentů by určitě služby nedoporučilo.

4.6 Vyhodnocení předpokladů

Po vyhodnocení výzkumného šetření, které proběhlo v územních odborech vnější služby a služby kriminální policie a vyšetřování Policie České republiky Česká Lípa, můžeme odpovědět na stanovené předpoklady takto:

1. Jaká je informovanost o službách PIP u příslušníků PČR a z jakých zdrojů jsou tyto informace nejčastěji čerpány?

V této části výzkumného šetření jsme ověřovali předpoklad, že informovanost o existenci týmů posttraumatické intervenční péče při Policii ČR je velmi vysoká a nezáleží již na délce služebního poměru příslušníků. Z výsledků provedeného výzkumného šetření se tento **předpoklad potvrdit**. Respondenti se v 71 % odpovědí vyjádřili, že o existenci týmů PIP ví. V součtu s druhou nejčastěji uvedenou odpovědí, kdy tedy respondenti odpovídali k vědomí o existence PIP „spíše ano“, je to téměř

90 %. Tyto výsledky nám dávají jednoznačnou statistiku, a to že 9 z 10 respondentů ví o existenci služeb PIP. Předpoklad, že již **nezáleží na délce služebního poměru** respondentů, se také **potvrdil**. Ve zvolených skupinách délky služebního poměru v podstatě nebyl rozdíl v odpovědích. Jednoznačně se přikláněli k odpovědím „ano“. I informovanost o smyslu týmů PIP je na velmi dobré úrovni. Zde se respondenti vyjádřili ve 49 % z celkového počtu, že ví, co je smyslem týmů PIP, a ve 31 %, že „spíše ano“ ví. Což opět dává zapravdu předpokladu o informovanosti a vědomí příslušníků a zaměstnanců Policie ČR o profesionální pomoci v oblasti tíživých a traumatizujících situací. I u vědomosti smyslu týmů PIP nehraje významnou roli délka služebního poměru, odpovědi byly podobně rozloženy ve vybraných skupinách délky služebního poměru.

Co se týká způsobu získání prvotních informací respondentů o existenci týmů PIP, zde jsou již patrné rozdíly vzhledem k délce služebního poměru. Protože spuštění služeb týmů PIP je od roku 2001, všichni příslušníci s nástupem do služebního poměru před tímto rokem 2001 museli informace získat jiným způsobem než při samotném přijetí do služebního poměru nebo při základní odborné přípravě policistů. Skupiny délky služebního poměru 11 – 20 let a 21 a více let uvedly jako nejčastější variantu získání informací pomocí intranetových stránek MV a jako druhou nejčastější variantu od svého nadřízeného. Za to ve skupině s délkou služebního poměru do 10 let se již k nejčastější variantě získání informací z intranetu MV přidávají další dvě možnosti, a to při samotném nástupu do služebního poměru a při absolvování základní odborné přípravy. Z tohoto je patrné, že v práci s nově nastupujícími policisty, je snaha připravovat je na situace při jejich povolání a zároveň je seznamovat s možností využívání služeb týmů PIP v případě, že by jejich situace přerostla do tíživých a traumatizujících rozměrů.

2. V jakých oblastech života by policisté využili služeb PIP?

Dle výsledků výzkumného šetření, které měly potvrdit předpoklad o převaze možného využívání služeb v oblasti jen služební nad oblastí soukromou, se tento **předpoklad** také **potvrdil**. K možnému využití služeb PIP jen v oblasti traumatizujících událostí ve výkonu povolání policisty se vyjádřilo téměř 38 % respondentů a 28 % se vyjádřilo k možnému využití jak ve služební oblasti, tak i v soukromých záležitostech. Čímž je tedy celkové procentuální vyjádření k využití

v profesní problematice 66 % proti 28 % využití v soukromé problematice. Zde je patrné, že není náklonnost pro řešení soukromých záležitostí prostřednictvím resortních odborníků, či proškolených členů týmů PIP. K upřesnění, 1/3 respondentů by hledala pomoc mimo resort či by vůbec žádnou pomoc nevyhledala.

V názoru k samotnému využívání služeb týmů PIP ze strany příslušníků a zaměstnanců Policie ČR nepatrně převýšily negativní odpovědi.

3. Prožili policisté s ohledem na svůj věk pro ně tíživou či traumatizující situaci?

V této stanovené otázce se výzkumné šetření zaměřilo na četnost odpovědi respondentů k prožití nějaké situace, kterou vnímali jako tíživou či traumatizující. Předpokladem bylo, že kladná odpověď převáží nad negativní odpovědí, **což se z výzkumného šetření potvrdilo**. Respondenti byli v této části rozděleni do čtyř věkových skupin, aby bylo možno porovnat, v které věkové skupině se častěji objeví kladná odpověď na prožití tíživé či traumatizující situace. Kromě věkové skupiny 41 – 50 let, kde byly odpovědi téměř vyrovnané, ve všech ostatních skupinách kladné odpovědi výrazně převážily záporné. Další výsledky z výzkumného šetření ukázaly to, že nejčastěji se respondenti s prožitými tíživými situacemi vyrovnávají pomocí vlastních sil, samovyrovnáním či přes osobu sobě blízkou. Jen nepatrné množství respondentů se obrátilo na odbornou pomoc v civilním sektoru a zcela mizivé procento využilo služeb týmů PIP. Mohlo by se začít polemizovat nad tím, zda mají tedy služby PIP při Policii ČR opodstatnění.

5 Závěr

Cíle výzkumného šetření této bakalářské práce týkající se poznatků o informovanosti příslušníků a zaměstnanců Policie České republiky o týmech posttraumatické intervenční péče, o jejich existenci, smyslu a využití, se podařilo naplnit.

Výzkumné šetření bylo zaměřeno na příslušníky a zaměstnance územních odborů vnější služby a služby kriminální policie a vyšetřování Policie České republiky Česká Lípa. V těchto územních odborech byla zjišťována míra informovanosti o službách PIP, způsoby získávání informací o těchto službách a možnost využití pro jednotlivé respondenty.

Výsledky byly vyhodnocovány v různých závislostech, na věku, na délce služebního poměru a na nejvyšším dosaženém vzdělání respondentů. Závislost na pohlaví respondentů nebyla aplikována z důvodu nízkého počtu žen k celkovému počtu mužů v řadách Policie České republiky.

U příslušníků i zaměstnanců PČR jsou dle výzkumného šetření vědomosti o existenci posttraumatické intervenční péče na velmi vysoké úrovni. U policistů s délkou služebního poměru do 10 let bylo předpokládáno, že jejich prvotní informovanost o existenci týmů PIP vzešla již z procesu samotného přijetí do služebního poměru nebo při absolvování základní odborné přípravy. Toto se ne zcela potvrdilo, protože nepatrně převýšila četnost získání informací v rámci intranetových stránek MV. Přitom policisté přijatí do služebního poměru po roce 2001 procházejí základní odbornou přípravou policistů, kde jsou v rámci vzdělávání o službách posttraumatické intervenční péče informováni. U služebně starších policistů, tj. nad 10 let služebního poměru, jednoznačně převládlo získávání informací samostudiem na intranetových stránkách MV a pak také z intervence ze strany nadřízených.

Z výsledků výzkumného šetření se nepotvrdilo, že by názor, u věkově mladších policistů, o samotném využití služeb PIP nekorespondoval s názory věkově starších policistů, v četnosti se tyto skupiny lišily jen v nepatrné míře.

V hodnocení, v které oblasti by příslušníci a zaměstnanci využily služeb posttraumatických týmů, převýšilo využití v oblasti služební nad oblastí soukromou. Zde se potvrdil předpoklad, že soukromé záležitosti se snaží respondenti řešit jinou cestou. V řadách policie se setkáváme s řešením jak služebních, tak i soukromých tíživých situací různými způsoby. Jako nejčastějším způsobem řešení se objevuje tzv. „samovyrovnání“. Zde je velké nebezpečí, že jednoho dne se s nastalou životní situací, která bude tíživá, traumatizující nevypořádají a budou nuceni vyhledat pomoc jinde, třeba u člena PIP nebo u celých týmů PIP. Proto je a musí být základním pilířem naprostá důvěra policistů ve fungování celé služby PIP, která by se měla prohlubovat za pomoci informačních kampaní, publikováním o službách PIP v resortních tiscích a především řádnou přípravou nově přijatých policistů při základním vzdělávání na školách Policie ČR.

Při vytváření koncepce této práce byl kontaktován člen posttraumatického intervenčního týmu na územním odboru skupiny kriminální policie a vyšetřování Policie ČR Česká Lípa npor. Ing. Mgr. Mojmír Železný, který projevil zájem o výsledky z výzkumného šetření. Proto by autor této bakalářské práce člena týmu PIP se závěry výzkumného šetření rád seznámil, čímž by mohli tyto závěry být praktickým přínosem pro odborníky působící v oblasti posttraumatické intervenční péče.

Na závěr by autor bakalářské práce připomněl, že si je vědom omezené platnosti závěrů výzkumného šetření, které jsou podmíněny velikostí vzorku respondentů. Dále si uvědomuje, že pracoval s výroky platnými v daném okamžiku, v závislosti na situaci a proběhlých událostech, či momentálním stavu respondentů po psychické stránce.

6 Navrhovaná opatření

Na základě vyhodnocení výsledků výzkumného šetření a následného shrnutí ověřených předpokladů v praktické části bakalářské práce, můžeme navrhnout následující opatření:

- Přestože je celkové vědomí o existenci služeb PIP mezi policisty a ostatními zaměstnanci Policie ČR na vysoké úrovni, je třeba nadále pokračovat v prezentaci a propagaci těchto služeb, a to jak za pomoci propagačních letáků či prezentací v intranetových sítích MV, tak především osobními kontakty s policisty, ať formou seminářů nebo školení. V případě policistů nově přijatých do služebního poměru procházejících základní odbornou přípravou, zaměřit tuto odbornou přípravu i na oblast psychologických služeb v rámci Policie ČR a jejich možné využívání nejen ve služebních záležitostech, ale i v soukromém životě. Tímto i přesunout primární získávání informací o psychologických službách samostudiem, které může být zkreslené podle kvality informací, na přímé seznámení ze strany odborníků v řadách týmů Policie ČR.
- Posílení důvěryhodnosti týmů PIP cílenou osvětou a přesné vymezení jednotlivých pozicí členů týmů PIP, jelikož existuje názor v řadách policistů a ostatních zaměstnanců Policie ČR, že členové týmů PIP z řad řadových policistů, ačkoli jsou speciálně školeni, nejsou kompetentní k řešení např. osobních tíživých situací. Tímto opatřením i nadále zesilovat chápání smyslu posttraumatické intervenční pomoci a tím i podpořit rozhodování o využití těchto psychologických služeb nejen v oblasti služební problematiky.
- Správným přístupem nadřízených a podřízených v řadách Policie ČR napomáhat k vytváření nestresového prostředí na pracovištích jednotlivých složek Policie ČR, aktivním, ale nenásilným přístupem nadřízených pomáhat odhalovat skryté problémy nejen policistů a pomoc s jejich vyřešením, jelikož nejčastější formou vyrovnání se s tíživou situací je samovyrovnání. Za pomoci odborných školení, např. kurzem transakční analýzy, připravovat policisty na psychologické zátěže.

Seznam informačních zdrojů

ATKINSON, R. L. *Psychologie*. 2. rozšř. a přeprac. vyd. Praha: Victoria Publishing, 2003. 751 s. ISBN 80-7178-640-3

ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Policejní psychologie*. Praha : Portál, s.r.o., 2004. 266 s. ISBN 80-7178-931-3

HARTL, Pavel. HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000. 774 s. ISBN 80-7178-303-X.

HENNIG, C., KELLER, G. *Antistresový program pro učitele*. Praha : Portál, 1996. 99 s. ISBN 80-7178-093-6

CHARVÁT, Josef. *Život, adaptace a stres*. Praha : Avicenum, 1973. 156 s.

NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie osobnosti*. Praha : Academia, 2003. 336 s. ISBN 80-200-1289-3

NAKONEČNÝ, Milan. *Základy psychologie osobnosti*. Praha : Management Press, 1993. 232 s. ISBN 80-85603-349

NOVÝ, M. Stresory v policejní práci. *Psychologie dnes*. 2003, roč. 5, č. 11. ISSN 1211-5886

PHARE. *Projekt CZ98/UB/JH/02/1*. 21 s

Policista je především člověk, Lenka Kořínková, zdroj z intranetu MV – Příloha č. 5

PRAŠKO, Ján, et al. *Stop traumatickým vzpomínkám : Jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. Praha : Portál, s.r.o., 2003. 178 s. ISBN 80-7178-811-2

ŘEZÁČ, J. *Sociální psychologie*. Brno: Paido, 1998. 268 s. ISBN 80-85931-48-6

RHEINWALDOVÁ, Eva. *Dejte sbohem distresu*. Praha : Scarabeus, 1995. 211 s. ISBN 80-85901-07-2

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, s.r.o., 2008. 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4

VÁGNEROVÁ, Marie. *Základy psychologie*. Praha : Karolinum, 2004. 356 s. ISBN 80-246-0841-3

VIZINOVÁ, Daniela., PREISS, Marek. *Psychické trauma a jeho terapie (PTSD)*. Praha : Portál, s.r.o., 1999. 158 s. ISBN 80-7178-284-x

VODAČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. Praha : Portál, 2007. 543 s. ISBN 978-80-7367-342-0

VYMĚTAL, Š. Krizové situace. *Policista*. 2003, roč. 9, č.12. ISSN 1211-7943

Zpráva k výzkumnému šetření týkajícího se Linky pomoci v krizi, 2008 – Příloha č. 7

JURÁSKOVÁ, Jitka; KREJČÍ, Zlata; ŠTORKOVÁ, Marie. *Policista* [online]. Ministerstvo vnitra : 2000 [cit. 2010-03-8]. Historie budování systému posttraumatické intervenční péče v policii ČR. Dostupné z WWW:
<<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/policista/2000/0012/pece.html>>

LINKA POMOCI V KRIZI. *Naše policie* [online]. 2009, 16, 5, [cit. 2010-3-10]. Dostupný z WWW:
<http://www.nosp.cz/assets/files/nase_policie/Nase_Policie_2009_05.pdf>

VYMĚTAL, Štěpán. Posttraumatická intervenční péče jako prevence rozvoje posttraumatické stresové poruchy u policistů. *Policista* [online]. 2003, 12, [cit. 2010-02-25]. Dostupný z WWW:
<<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/policista/2003/12/vymetal.html>>

Přílohy

Příloha č. 1 - ZP PP ČR č. 129/2001

Příloha č. 2 - Dohoda o účasti osob vykonávajících duchovenskou službu na systému poskytování posttraumatické intervenční péče příslušníkům Policie ČR

Příloha č. 3 - ZP PP ČR č. 162/2002

Příloha č. 4 - Závazným pokyn č.21/2009

Příloha č. 5 – Policista je především člověk

Příloha č. 6 – Statut psycholog. pracoviště MV a etický kodex

Příloha č. 7 – Zpráva k výzkumnému šetření - duben 2008

Příloha č. 8 - Anonymní dotazník

Příloha č. 1 - ZP PP ČR č. 129/2001

129

ZÁVAZNÝ POKYN

policejního prezidenta

ze dne 14. listopadu 2001,

**kterým se zřizuje systém poskytování posttraumatické intervenční péče
příslušníkům Policie České republiky, kteří prožili traumatizující událost
v souvislosti s plněním služebních úkolů**

K zabezpečení poskytování posttraumatické intervenční péče příslušníkům Policie České republiky (dále jen "policista"), kteří prožili traumatizující událost v souvislosti s plněním služebních úkolů stanovených zvláštním právním předpisem⁵⁷⁾, s t a n o v í m :

Čl. 1

Předmět úpravy

Tímto závazným pokynem se v Policii České republiky (dále jen "police") zřizuje decentralizovaný systém posttraumatické intervenční péče. Upravuje se zřízení a činnost intervenčního týmu, práva a povinnosti členů intervenčního týmu a poskytování posttraumatické intervenční péče policistům.

Čl. 2

Vymezení pojmů

Pro účely tohoto závazného pokynu se rozumí

- a) posttraumatickou intervenční péčí, péče poskytnutá policistovi, který v souvislosti s plněním služebních úkolů převážně spojených s akcemi zvláštního nasazení prožil traumatizující událost, která může negativně ovlivnit jeho další výkon služby,
- b) traumatizující událostí zátěžová situace, kterou může být zejména použití střelné zbraně, smrt kolegy, braní rukojmí, akce na záchranu rukojmí, sebevražda, pokus o sebevraždu, pronásledování nebezpečného pachatele, zákroky proti agresivním skupinám, pohled na usmrcení osob či jejich těžká zranění, výslech oběti a vlastní zranění,
- c) bezodkladnou primární pomocí bezprostřední užití prostředků, jejichž cílem je zmírnění následku traumatizující události,
- d) následnou péčí další nutná opatření poskytnutá po bezodkladné primární pomoci nebo dle potřeby a zhodnocení situace,
- e) intervenčním týmem skupina zajišťující poskytování posttraumatické intervenční

⁵⁷⁾ Zákon č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

péče složená z vyškolených policistů, zaměstnanců policie (dále jen "pracovník") a mimoresortních externích poradců (např. duchovních, které vysílá Ekumenická rada církví a Česká biskupská konference), jmenovaných služebním funkcionářem s personální pravomocí (dále jen "služební funkcionář").

Čl. 3

Poskytování posttraumatické intervenční péče

(1) Poskytování posttraumatické intervenční péče zajišťují členové intervenčních týmů zřízených u Policie České republiky správ krajů a správy hl. m. Prahy (dále jen "správa kraje") a u Policejního prezidia České republiky pro policisty zařazené v působnosti těchto útvarů. Pro policisty zařazené u policie útvarů s působností na celém území České republiky zajišťují posttraumatickou intervenční péči členové všech intervenčních týmů, zpravidla dle teritoriální působnosti správy kraje.

(2) Úkolem členů intervenčního týmu je provést v přímé časové souvislosti s traumatizující událostí bezodkladnou primární pomoc a v případě potřeby v následujících dnech a týdnech následnou péči policistovi a seznámit jej s možnostmi dlouhodobé pomoci prostřednictvím dalších odborníků.

(3) Koordinaci činnosti intervenčního týmu zajišťuje jmenovaný koordinátor.

(4) Metodické řízení a odbornou přípravu členů intervenčních týmů garantuje oddělení psychologie a sociologie odboru personálního Ministerstva vnitra.

Čl. 4

Zřízení intervenčního týmu

(1) Koordinátory jmenuje policejní prezident na návrh oddělení psychologie a sociologie odboru personálního Ministerstva vnitra.

(2) Členy intervenčního týmu zřízeného u správy kraje jmenuje ředitel správy kraje z pracovníků se služebním působištěm v teritoriu správy kraje. Členy intervenčního týmu zřízeného u Policejního prezidia České republiky jmenuje policejní prezident.

(3) Ředitel policie útvaru s působností na celém území České republiky navrhuje policejnímu prezidentovi jmenovat do intervenčního týmu zřízeného u Policejního prezidia České republiky pracovníky zařazené u policie útvaru s působností na celém území České republiky se služebním působištěm v hlavním městě Praze; ředitelům správ krajů navrhuje jmenovat do intervenčního týmu zřízeného u správy kraje pracovníky zařazené u policie

útvaru s působností na celém území České republiky se služebním působištěm v teritoriu správy kraje.

(4) Návrh na jmenování členů nově vznikajícího intervenčního týmu zřízeného u správy kraje zpracovává koordinátor podle přihlášek uchazečů o

členství a předkládá jej příslušnému služebnímu funkcionáři; v případě

intervenčního týmu zřízeného u Policejního prezidia České republiky policejnímu prezidentovi.

(5) V případě rozšíření intervenčního týmu nebo personálních změn budou další členové intervenčního týmu vybíráni formou strukturovaného rozhovoru. O vhodnosti uchazeče o členství rozhodují všichni členové intervenčního týmu. Návrh na doplnění intervenčního týmu předkládá příslušnému služebnímu funkcionáři nebo policejnímu prezidentovi koordinátor.

(6) Přihlášku za člena intervenčního týmu uchazeč o členství předloží koordinátorovi prostřednictvím přímého vedoucího, který na ní vždy uvede své stanovisko.

(7) Pracovníci jmenovaní do intervenčního týmu zůstávají zařazeni na stávajících systemizovaných pracovních místech a funkcích. Poskytování posttraumatické intervenční péče se považuje za nedílnou součást výkonu služby či výkonu práce a doplní se do pracovní náplně pracovníka.

(8) Člen intervenčního týmu může být z intervenčního týmu uvolněn na vlastní žádost, která nemusí obsahovat důvody; může být na návrh předložený koordinátorem odvolán služebním funkcionářem, který jej za člena intervenčního týmu jmenoval. K návrhu na odvolání člena intervenčního týmu se vyjádří kolektiv členů intervenčního týmu.

Čl. 5

Koordinátor

Koordinátor, který odpovídá za činnost intervenčního týmu, zejména zajišťuje

- a) předkládání návrhů na jmenování a odvolání členů intervenčního týmu,
- b) registr členů intervenčního týmu,
- c) evidenci materiálně technického zabezpečení intervenčního týmu,
- d) spolupráci s ostatními intervenčními týmy,
- e) požadavky na odborné materiály, školení a další vzdělávání členů intervenčního týmu,
- f) vedení evidence poskytnuté intervenční péče v souladu se zvláštním právním předpisem⁵⁸⁾,
- g) průběžnou spolupráci intervenčního týmu s dalšími odbornými pracovišti (i mimoresortními).

Čl. 6

Činnost intervenčního týmu

(1) Činnost člena intervenčního týmu při poskytování posttraumatické intervenční péče, při účasti na poradách a školeních a dalších činnostech souvisejících s členstvím v intervenčním týmu, se posuzuje jako výkon práce nebo výkon služby.

(2) Člen intervenčního týmu nesmí být jakkoliv znevýhodňován z důvodů jeho činnosti v intervenčním týmu.

⁵⁸⁾ Zákon č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

(3) Členové intervenčního týmu vycházejí z etických zásad, řídí se právními normami a využívají své odborné kvalifikace. Ve své činnosti a rozhodování jsou nezávislí. Členové intervenčního týmu jsou povinni zachovávat mlčenlivost o skutečnostech souvisejících s činností intervenčního týmu a zachovávat anonymitu policisty, kterému posttraumatickou péči poskytl.

(4) Je-li člen intervenčního týmu požádán o poskytnutí posttraumatické intervenční péče nebo považuje-li poskytnutí této péče ze své strany za nabídnuté, požádá osobně přímého vedoucího o uvolnění k jejímu poskytnutí; ten jej uvolní, pokud tomu nebrání naléhavé pracovní nebo služební úkoly.

(5) V případě náhlé a neočekávané potřeby poskytnutí posttraumatické intervenční péče je člen intervenčního týmu povinen vhodným způsobem požádat neprodleně o uvolnění přímého vedoucího.

(6) Pokud by byla dotčena povinnost mlčenlivosti ohledně identity policisty, jakož i takových okolností, jež by mohly umožnit určení identity, postačuje k uvolnění člena intervenčního týmu pro poskytnutí posttraumatické intervenční péče prokázání věrohodnosti předpokladů pro uvolnění člena intervenčního týmu k policistovi či policisty k členu intervenčního týmu.

(7) Cesty, jichž je v konkrétním případě poskytnutí posttraumatické intervenční péče zapotřebí, jsou posuzovány jako pracovní nebo služební.

(8) Posttraumatickou intervenční péči je třeba poskytovat pokud možno v pracovní době či v době služby člena intervenčního týmu nebo policisty. Nebude-li to v konkrétním případě možné, rozhodne přímý vedoucí s ohledem na okolnosti konkrétního případu o tom, zda doba poskytnutí posttraumatické intervenční péče nad rámec pracovní doby nebo doby služby bude uznána jako práce přesčas.

(9) Posttraumatickou intervenční péči je možné poskytovat na pracovišti policisty, na pracovišti člena intervenčního týmu nebo na jiném místě, pokud o to policista požádá nebo člen intervenčního týmu uzná za vhodné.

Čl. 7

Žadatelé o poskytnutí posttraumatické intervenční péče

(1) O poskytnutí posttraumatické intervenční péče je oprávněn požádat policista již v průběhu traumatizující události nebo v kterékoliv době po jejím skončení.

(2) O poskytnutí posttraumatické intervenční péče žádá policista podle svého uvážení přímo některého člena intervenčního týmu nebo může požádat o zprostředkování operačního důstojníka, nadřízeného, kolegu apod.

(3) O poskytnutí posttraumatické intervenční péče pro policistu je oprávněn požádat přímý vedoucí nebo vyšší nadřízený jestliže se domnívá, že taková péče je pro policistu nezbytná v důsledku traumatizující události.

(4) O poskytnutí posttraumatické intervenční péče pro policistu požádá přímý vedoucí nebo vyšší nadřízený po zvlášť závažných traumatizujících událostech, tj. použití střelné zbraně proti osobě se smrtelným následkem nebo těžkým zraněním, v případě usmrcení dítěte, usmrcení osoby, které bylo spojeno s mučivými útrapami nebo při něm došlo k závažným zraněním, která jsou vizuálně patrná, a v případě, kdy byl policista sám objektem nebezpečného útoku třetích osob.

Čl. 8

Místnost a materiální zabezpečení pro poskytnutí posttraumatické intervenční péče

(1) Je-li člen intervenčního týmu požádán o poskytnutí posttraumatické intervenční péče nebo považuje-li poskytnutí této péče ze své strany za nabídnuté, přímý vedoucí člena intervenčního týmu nebo policisty na vyžádání člena intervenčního týmu v době co možná nejkratší zajistí vhodnou místnost, ve které by mohlo poskytnutí posttraumatické intervenční péče nerušeně proběhnout.

(2) Přímý vedoucí člena intervenčního týmu zajistí v případě poskytování posttraumatické intervenční péče mimo pracoviště na jeho žádost služební dopravní prostředek k uskutečnění cesty za policistou, pokud poskytnutí služebního dopravního prostředku nebrání závažné pracovní nebo služební úkoly.

(3) Přímý vedoucí nebo vyšší nadřízený policisty, v případě, že požádá o poskytnutí posttraumatické intervenční péče pro policistu, zajistí služební dopravní prostředek pro dopravu člena intervenčního týmu, pokud se nedohodne s přímým vedoucím člena intervenčního týmu jinak a pokud poskytnutí služebního dopravního prostředku nebrání závažné pracovní nebo služební úkoly. Totéž platí i v případě, že o poskytnutí posttraumatické intervenční péče požádá sám policista, včetně jeho dopravy na místo poskytnutí posttraumatické intervenční péče.

Čl. 9

Spolupráce s církevními organizacemi

Spolupráce s Ekumenickou radou církví a Českou biskupskou konferencí v oblasti poskytování posttraumatické intervenční péče je upravena samostatnou dohodou s Ministerstvem vnitra.

Čl. 10

Školení a vzdělávání uchazečů o členství a členů intervenčního týmu

Uchazeči o členství a členové intervenčního týmu jsou povinni zúčastňovat se odborné přípravy a akcí organizovaných koordinátory a oddělením psychologie a sociologie odboru personálního Ministerstva vnitra a jsou povinni sami dbát o svůj odborný růst.

Čl. 11

Společná a závěrečná ustanovení

(1) Seznam členů intervenčního týmu zřízeného u správy kraje a u Policejního prezidia České republiky, včetně jejich hodností a titulů, a kontaktní telefonny a adresy, musí být kdykoliv k dispozici policistům na všech pracovištích a operačních střediscích policie.

(2) Policisté nesmí být žádným způsobem znevýhodňováni v souvislosti s poskytnutím posttraumatické intervenční péče.

Policejní prezident

genpor. JUDr. Jiří KOLÁŘ

Příloha č. 2 - Dohoda

D O H O D A

**o účasti osob vykonávajících duchovenskou službu na systému poskytování
posttraumatické intervenční péče příslušníkům Policie České republiky
(dále jen "dohoda")**

Účastníci

Ministerstvo vnitra
se sídlem v Praze 7, Nad Štolou 3,
zastoupené Mgr. Stanislavem Grossem, ministrem vnitra a

1. Ekumenická rada církví
se sídlem v Praze 10, Donská 370/5,
zastoupená biskupem Mgr. Vladislavem Volným, předsedou

2. Česká biskupská konference
se sídlem v Praze 6, Thákurova 3,
zastoupená arcibiskupem Mons. Janem GRAUBNEREM, předsedou

(dále jen "církvní smluvní strana")

uzavírají tuto dohodu:

Článek 1 Účel dohody

Účelem dohody je upravit poskytování posttraumatické intervenční péče (dále jen "intervenční péče") příslušníkům Policie České republiky (dále jen "policista") osobami, které vykonávají duchovenskou činnost.

Článek 2 Poskytování intervenční péče

(1) Církvní smluvní strana se touto dohodou zavazuje zajistit bezúplatné poskytování duchovenských služeb v rámci systému intervenční péče v Policii České republiky (dále jen "policie") podle zákona č. 3/2002 Sb., o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností a o změně některých zákonů (zákon o církvích a náboženských společnostech).

(2) Církevní smluvní strana určí pro jednání s koordinátory intervenčních týmů a služebními funkcionáři policie zmocněnce, kteří budou realizovat vzájemný osobní a písemný styk v souvislosti s intervenční péčí u útvarů policie.

(3) Intervenční péči mohou vykonávat jen osoby, které jsou pověřeny jednotlivými církvemi zastoupenými výše uvedenou církevní smluvní stranou (dále jen "pověřená osoba"), jako členové intervenčních týmů zřízených u policie správ krajů a správy hlavního města Prahy a u Policejního prezidia České republiky, pro policisty zařazené v působnosti těchto útvarů.

(4) Pověřené osoby poskytují intervenční péči jako službu bezplatnou, v souladu s touto dohodou a závazným pokynem policejního prezidenta č. 129/2001, kterým se zřizuje systém poskytování posttraumatické intervenční péče příslušníkům Policie České republiky, kteří prožili traumatizující událost v souvislosti s plněním služebních úkolů (dále jen "závazný pokyn").

Článek 3

Pověření k činnosti

(1) Pověřená osoba prokazuje svoje oprávnění k zařazení do týmu písemným dokladem, který předloží koordinátorovi týmu.

(2) V písemném dokladu musí být uvedeno jméno a příjmení pověřené osoby, její rodné číslo, místo trvalého pobytu, údaj o tom, kým byla pověřena, datum nabytí účinnosti pověření a doba jeho platnosti.

(3) Koordinátor týmu seznámí služebního funkcionáře útvaru policie, u kterého je tým zřízen, s osobou pověřenou k členství v týmu. Při pověřování a odvolávání pověřených osob budou respektovány kompetence smluvních stran.

(4) Koordinátor týmu seznámí pověřenou osobu, která je jmenována služebním funkcionářem do týmu, s obsahem této dohody, se závazným pokynem a poučí ji o povinnosti zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, které se při poskytování intervenční péče nebo v přímé souvislosti s ní dozví. O uvedeném seznámení a poučení učiní koordinátor písemný záznam do evidence členů týmu, který pověřená osoba stvrdí svým podpisem. Zároveň jí vystaví průkaz o členství v týmu (dále jen "průkaz").

(5) Pověřená osoba může být z účasti v týmu odvolána církevní smluvní stranou nebo vyřazena z týmu služebním funkcionářem na návrh koordinátora anebo uvolněna, když o to sama požádá.

Článek 4

Práva a povinnosti pověřených osob

(1) Pověřená osoba je oprávněna vstupovat do objektů policie, v nichž poskytuje intervenční péči. Při vstupu do těchto objektů je povinna prokázat své oprávnění průkazem.

(2) Pověřená osoba se při poskytování intervenční péče řídí závazným pokynem a při pohybu v objektech policie respektuje pokyny policistů.

(3) Církevní smluvní strana zajistí uvolnění pověřené osoby k poskytnutí intervenční péče, jestliže policista o ni požádá.

(4) Jestliže požádá policista o poskytnutí intervenční péče v době jeho výkonu služby, je pověřená osoba oprávněna žádat koordinátora týmu o zajištění její dopravy na místo poskytnutí intervenční péče.

(5) Pověřená osoba je povinna se účastnit odborné přípravy organizované v souladu s čl. 10 závazného pokynu. Její náklady na účast (ubytování a stravu) hradí za pověřenou osobu policie, náklady na dopravu hradí církevní smluvní strana.

Článek 5

Ochrana zdraví a odpovědnost za škodu

(1) Bezpečnost a ochrana zdraví pověřených osob při poskytování intervenční péče je upravena právními předpisy.

(2) Odpovědnost za škodu způsobenou při poskytování intervenční péče pověřenými osobami policistovi či policií pověřené osobě se posuzuje podle obecných právních předpisů.

Článek 6

Závěrečná ustanovení

(1) Dohoda se uzavírá na dobu tří let a může být písemně prodloužena, jestliže se smluvní strany o tom dohodnou.

(2) Dohoda je sepsána ve třech vyhotoveních, z nichž má každé platnost originálu. Každá ze stran obdrží jedno vyhotovení.

(3) Tato dohoda nabývá účinnosti podpisem všech zúčastněných stran.

(4) Smluvní strany si dohodu přečetly, s jejím obsahem souhlasí a stvrzují ji svými podpisy.

V Praze dne 17. října 2002
Za Ministerstvo vnitra
Mgr. Stanislav GROSS v.r.

V Praze dne 14. září 2002
Za Ekumenickou radu církví
Mgr. Vladislav VOLNÝ v.r.

V Praze dne 9.9.2002
Za Českou biskupskou konferenci
Mons. Jan GRAUBNER v.r.

Příloha č. 3 - ZP PP ČR č. 162/2002

162

ROZKAZ policejního prezidenta

ze dne 24. října 2002,

kterým se zřizuje tým anonymní telefonní linky pomoci v krizi

V souladu se závazným pokynem policejního prezidenta č. 129/2001, kterým se zřizuje systém poskytování posttraumatické intervenční péče příslušníkům Policie České republiky, kteří prožili traumatizující událost v souvislosti s plněním služebních úkolů,

I. z ř i z u j i

tým anonymní telefonní linky pomoci v krizi (dále jen "tým linky") složený z vecoucího týmu linky a členů týmu linky;

II. s t a n o v í m

- a) telefonní čísla anonymní telefonní linky pomoci v krizi (dále jen "linka")
 - 1. služební 834 688,
 - 2. s civilní provolbou 974 834 688,
- b) termín zahájení činnosti 14. listopadu 2002,
- c) linka je určena příslušníkům a zaměstnancům Policie České republiky a Ministerstva vnitra, jejich rodinným příslušníkům, popřípadě dalším blízkým osobám a osobám z řad veřejnosti (dále jen "klient")
 - 1. k telefonické pomoci v situacích akutního či chronického stavu psychické nouze,
 - 2. k poskytování kontaktů, informací a psychologické podpory,
 - 3. k prevenci nepředloženého, sebe či okolí poškozujícího jednání a protiprávního jednání v důsledku psychologicky obtížně řešitelných situací,
- d) členové týmu linky
 - 1. vykonávají službu na lince a zůstávají vůči klientovi v anonymitě,
 - 2. se řídí pravidly, znalostmi a dovednostmi získanými výcvikem organizovaným Českou asociací pracovníků linek důvěry, kteří provádějí supervizi,
 - 3. nastupují do služby na lince dle rozpisu služeb,

- e) změny ve složení týmu linky oznamuje po schválení policejním prezidentem vedoucí kanceláře policejního prezidenta písemně příslušnému vedoucímu služebnímu funkcionáři s personální pravomocí;

III. v y d á v á m

v příloze “Statut linky”

Příloha č. 1 k ZP PP 162/2002

1. Organizační režim linky.

- 1.1. Provoz linky je nepřetržitý, to znamená 24 hodinový, včetně sobot, nedělí a svátků.
- 1.2. Člen týmu linky se v průběhu služby nesmí zabývat činnostmi, které ho odvádějí od práce na lince.
- 1.3. Každý člen týmu linky vystupuje jako člen týmu linky, to znamená, že
 - 1.3.1. při výkonu služby na lince zůstává vůči klientovi v anonymitě,
 - 1.3.2. členství v týmu linky a termíny svých služeb na lince ve svém okolí nezveřejňuje.

2. Práce s klientem na lince.

- 2.1. Linka umožňuje bezprostřední telefonický kontakt s klienty za účelem kvalifikované pomoci klientům nalézajícím se v tísní.
- 2.2. Člen týmu linky klientovi aktivně naslouchá, hovoří s ním a neomezuje ho v jeho svobodě vyjadřování.
- 2.3. Pomoc člena týmu linky spočívá především v poskytnutí podpory klientovi a v jeho zplnomocnění k řešení vlastních problémů a snášení starostí.
- 2.4. Člen týmu linky klienta informuje i o možnostech následné péče, případně ji se souhlasem klienta zprostředkovává.

3. Práva a povinnosti člena týmu linky

- 3.1. Povinností člena týmu linky je zachovávat naprostou mlčenlivost a respektovat anonymitu klienta i člena týmu linky.

- 3.2. Na klienta nesmí být vykonáván jakýkoli nátlak, který se týká přesvědčení, náboženství, rasy, politiky nebo ideologie.
- 3.3. Člen týmu linky nesmí používat linku k uspokojování svých obchodních, emocionálních, náboženských aj. potřeb či přání.
- 3.4. Člen týmu linky prochází před započítáním služby výběrem a akreditovaným výcvikem České asociace pracovníků linek důvěry; výsledkem výcviku jsou schopnosti, vlastnosti, vědomosti a dovednosti odpovídající potřebám práce na lince. Po celou dobu práce na lince má každý člen týmu linky možnost využít podporu ostatních členů týmu linky a vyžádat si supervizi.
- 3.5. Každý člen týmu linky je povinen akceptovat supervizi.
- 3.6. Každý člen týmu linky má právo se svého členství v týmu linky vzdát.

4. Za dodržování statutu linky zodpovídá vedoucí týmu linky.

Příloha č. 4 - Závazným pokyn č.21/2009

21

ZÁVAZNÝ POKYN

policejního prezidenta

ze dne 16.února 2009

**o posttraumatické intervenční péči
a anonymní telefonní lince pomoci v krizi**

S t a n o v í m :

ČÁST PRVNÍ

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Čl. 1

Předmět úpravy

Tímto závazným pokynem se upravuje

- a) systém posttraumatické intervenční péče,
- b) anonymní telefonní linka pomoci v krizi (dále jen „linka pomoci v krizi“).

Čl. 2

Vymezení pojmů

Pro účely tohoto závazného pokynu se rozumí

- a) traumatizující událostí zátěžová situace, kterou může být zejména
 - 1. zákrok s použitím střelné zbraně, účast v akci na záchranu rukojmí, pronásledování nebezpečného pachatele, zákrok proti agresivním skupinám, náročný výslech oběti, vlastní zranění, teroristický útok nebo jiná mimořádná událost,
 - 2. smrt nebo zranění blízké osoby, pohled na usmrcení osob či jejich těžká zranění při vážných dopravních nehodách průmyslových haváriích nebo hromadných neštěstích,
- b) klientem

1. příslušník Policie České republiky (dále jen „policie“), který zejména v souvislosti s plněním služebních úkolů prožil nebo prožívá traumatizující událost,
 2. zaměstnanec policie a Ministerstva vnitra, jejich rodinní příslušníci, popřípadě další blízké osoby a osoby z řad veřejnosti, v rámci prevence rozvoje posttraumatických potíží,
 3. volající na linku pomoci v krizi; je jím příslušník nebo zaměstnanec policie (dále jen „pracovník“), Hasičského záchranného sboru a Ministerstva vnitra, jejich rodinní příslušníci, případně další osoby z řad veřejnosti,
- c) posttraumatickou intervenční péčí péče poskytnutá klientovi členem intervenčního týmu, která zahrnuje
1. bezodkladnou primární pomoc, kterou se rozumí bezprostřední užití prostředků, jejichž cílem je zmírnění následku traumatizující události,
 2. následnou péči, kterou se rozumí další nutná opatření poskytnutá po bezodkladné primární pomoci nebo dle potřeby a zhodnocení situace,
- d) intervenčním týmem skupina pracovníků z řad policie, Hasičského záchranného sboru a zaměstnanců Ministerstva vnitra, vyškolených k poskytování posttraumatické intervenční péče, externích spolupracovníků a duchovních,
- e) týmem linky pomoci v krizi skupina vyškolených pracovníků, případně dalších vyškolených zaměstnanců Ministerstva vnitra, zajišťující poskytování telefonické krizové intervence.

Čl. 3

Zřízení intervenčního týmu

- (1) Ředitel ředitelství pro řízení lidských zdrojů Policejního prezidia České republiky (dále jen „ředitelství pro řízení lidských zdrojů“) jmenuje a odvolává a) koordinátory intervenčních týmů (dále jen „koordinátor“) Policejního prezidia České republiky (dále jen „prezidium“) a krajských ředitelství policie (dále jen „krajské ředitelství“) na návrh oddělení psychologie odboru personálního Ministerstva vnitra (dále jen „psychologické pracoviště Ministerstva“), které systém posttraumatické intervenční péče metodicky řídí, b) členy intervenčního týmu prezidia na návrh koordinátora prezidia; seznam členů intervenčního týmu prezidia

a koordinátorů bude vydán pokynem ředitele ředitelství pro řízení lidských zdrojů a bude uveřejněn na intranetových stránkách ředitelství pro řízení lidských zdrojů¹), které odpovídá za jeho aktuálnost.

- (2) Členy intervenčního týmu zřízeného u krajského ředitelství jmenuje a odvolává ředitel krajského ředitelství na návrh koordinátora krajského ředitelství z pracovníků se služebním a pracovním působištěm v teritoriu krajského ředitelství.
- (3) Ředitel krajského ředitelství je povinen zajistit a) vedení aktuálního seznamu členů intervenčního týmu zřízeného u krajského ředitelství na příslušných intranetových stránkách, b) informování ředitelství pro řízení lidských zdrojů dojde-li ke změně v osobě koordinátora krajského ředitelství.
- (4) Služební funkcionáři jsou povinni vytvářet koordinátorům a členům intervenčních týmů potřebné podmínky pro jejich činnost.

Čl. 4

Koordinátor

Koordinátor zejména

- a) odpovídá za činnost intervenčního týmu,
- b) předkládá návrhy na jmenování, odvolání a doplnění členů intervenčního týmu příslušnému služebnímu funkcionáři,
- c) při výběru nového člena intervenčního týmu vede strukturovaný rozhovor,
- d) vede seznam členů intervenčního týmu a evidenci poskytnuté posttraumatické intervenční péče v souladu s právním předpisem²),
- e) zajišťuje spolupráci a součinnost s 1. ostatními intervenčními týmy, 2. psychology policie, psychology a týmy posttraumatické péče Hasičského záchranného sboru České republiky, týmem linky pomoci v krizi a s psychologickým pracovištěm ministerstva, 3. dalšími mimoresortními odbornými pracovišti,
- f) zajišťuje školení a další vzdělávání členů intervenčního týmu,
- g) každoročně vyhodnocuje činnost intervenčního týmu,
- h) zajišťuje intervizi a supervizi členů intervenčního týmu a pořádá zakončovací setkání,
- i) zajišťuje preventivní a osvětovou činnost, která se týká psychologické péče.

Čl. 5

Činnost, povinnosti a oprávnění člena intervenčního týmu

- (1) Úkolem členů intervenčního týmu je poskytnout klientovi posttraumatickou intervenční péči a seznámit jej s možnostmi dlouhodobé pomoci prostřednictvím dalších odborníků.
- (2) Posttraumatickou intervenční péči je člen intervenčního týmu povinen poskytnout, považuje-li to za potřebné, na požádání klienta nebo kteréhokoli pracovníka. O jejím poskytnutí rozhodne přímý nadřízený.
- (3) Činnost člena intervenčního týmu se posuzuje jako výkon práce nebo výkon služby.
- (4) Posttraumatická intervenční péče je poskytována zpravidla na pracovišti klienta nebo člena intervenčního týmu; je-li to vhodné, je ji možno poskytnout na jiném místě.
- (5) Člen intervenčního týmu je pro účely poskytnutí posttraumatické intervenční péče oprávněn využít služební vozidlo policie k uskutečnění cesty za klientem, nebrání-li tomu závažné pracovní nebo služební úkoly.
- (6) O tom, zda doba poskytnutí posttraumatické intervenční péče nad rámec 2) Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, pracovní doby nebo doby služby bude uznána jako práce nebo služba přesčas, rozhoduje přímý nadřízený.
- (7) Člen intervenčního týmu nesmí být jakkoliv znevýhodňován z důvodů jeho činnosti v intervenčním týmu.
- (8) Členové intervenčního týmu jsou ve své činnosti a rozhodování nezávislí. Jsou povinni zachovávat mlčenlivost o skutečnostech souvisejících s činností intervenčního týmu.
- (9) Členové intervenčních týmů podle potřeby spolupracují s psychology a týmy uvedenými v čl. 4 písm. e).
- (10) Členové intervenčního týmu jsou povinni zúčastňovat se odborné přípravy, akcí organizovaných koordinátory a psychologickým pracovištěm ministerstva a jsou povinni sami dbát o svůj odborný růst. Účast na cvičeních Integrovaného záchranného systému České republiky je nedílnou součástí jejich vzdělávání.

Čl. 6

Členství v intervenčním týmu

- (1) Přihlášku k členství v intervenčním týmu předkládá uchazeč o členství koordinátorovi prostřednictvím svého přímého nadřízeného, který na ní uvede své stanovisko.
- (2) O vhodnosti uchazeče o členství rozhodují všichni členové intervenčního týmu. Ti se též vyjadřují k návrhu koordinátora na jeho odvolání.
- (3) Uchazeči o členství jsou povinni se zúčastňovat akcí a cvičení uvedených v čl. 5 odst. 10.
- (4) Člen intervenčního týmu může být z intervenčního týmu uvolněn na vlastní žádost, která nemusí obsahovat důvod.

Čl. 7

Poskytnutí posttraumatické intervenční péče

- (1) O poskytnutí posttraumatické intervenční péče je klient oprávněn požádat již v průběhu traumatizující události nebo v kterékoliv době po jejím skončení podle svého uvážení
 - a) přímo člena intervenčního týmu,
 - b) člena týmu linky pomoci v krizi, prostřednictvím přímého nadřízeného, kolegy nebo operačního důstojníka; v souvislosti s jejím poskytnutím nesmí být žádným způsobem znevýhodňován.
- (2) O poskytnutí posttraumatické intervenční péče klientovi může podle svého uvážení požádat přímý nebo vyšší nadřízený klienta nebo operační důstojník; ti tak učiní vždy, jde-li o traumatizující událost zvláště závažnou (např. hromadné neštěstí, použití střelné zbraně proti osobě se smrtelným následkem nebo těžkým zraněním, usmrcení dítěte, usmrcení osoby, které bylo spojeno s mučivými útrapami nebo při něm došlo k závažným zraněním, která jsou viditelná).

Čl. 8

Spolupráce s církevními organizacemi

Spolupráce s Ekumenickou radou církví a Českou biskupskou konferencí v oblasti poskytování posttraumatické intervenční péče je upravena dohodou s Ministerstvem vnitra.

ČÁST DRUHÁ

LINKA POMOCI V KRIZI

Čl. 9

Linka pomoci v krizi a tým linky pomoci v krizi

- (1) Linka pomoci v krizi je určena klientům
- a) k telefonické pomoci v situacích akutního či chronického stavu psychické pouze,
 - b) k poskytování kontaktů, informací a psychologické podpory,
 - c) k prevenci nepředloženého, sebe či okolí poškozujícího jednání a protiprávního jednání v důsledku psychologicky obtížně řešitelných situací.
- (2) Telefonní čísla linky pomoci v krizi jsou
- a) služební 834 688,
 - b) s civilní provolbou 974 834 688.
- (3) Provoz linky pomoci v krizi zajišťuje tým linky pomoci v krizi složený z vedoucího a členů týmu linky pomoci v krizi. Tým linky pomoci v krizi jmenuje a odvolává vedoucí preventivně informačního odboru Policejního prezidia České republiky. Ten odpovídá za řádné fungování linky pomoci v krizi v souladu se statutem linky pomoci v krizi uvedeným v příloze k tomuto závaznému pokynu a další vzdělávání vedoucího a členů týmu linky pomoci v krizi.

ČÁST TŘETÍ

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

Čl. 10

Zrušovací ustanovení

Zrušuje se

- a) závazný pokyn policejního prezidenta č. 129/2001, kterým se zřizuje systém poskytování posttraumatické intervenční péče příslušníkům Policie České republiky, kteří prožili traumatizující událost v souvislosti s plněním služebních úkolů,

- b) rozkaz policejního prezidenta č. 162/2002, kterým se zřizuje tým anonymní telefonní linky pomoci v krizi,
- c) rozkaz policejního prezidenta č. 154/2004, kterým se jmenují členové intervenčního týmu Policejního prezidia České republiky k poskytování posttraumatické intervenční péče příslušníkům Policie České republiky,
- d) rozkaz policejního prezidenta č. 5/2006, kterým se jmenují koordinátoři intervenčních týmů k poskytování posttraumatické intervenční péče příslušníkům Policie České republiky,
- e) rozkaz policejního prezidenta č. 30/2007, kterým se mění rozkaz policejního prezidenta č. 5/2006, kterým se jmenují koordinátoři intervenčních týmů k poskytování posttraumatické intervenční péče příslušníkům Policie České republiky,
- f) rozkaz policejního prezidenta č. 117/2007, kterým se mění rozkaz policejního prezidenta č. 154/2004, kterým se jmenují členové intervenčního týmu Policejního prezidia České republiky k poskytování posttraumatické intervenční péče příslušníkům Policie České republiky,
- g) rozkaz policejního prezidenta č. 123/2007, kterým se mění rozkaz policejního prezidenta č. 5/2006, kterým se jmenují koordinátoři intervenčních týmů k poskytování posttraumatické intervenční péče příslušníkům Policie České republiky, ve znění rozkazu policejního prezidenta č. 30/2007.

Č. j. PPR-12974-22/ČJ-2008-99OP

Zpracovatel: ředitelství pro řízení lidských zdrojů Policejního prezidia
České republiky

Policejní prezident
brig. gen. Mgr. Oldřich MARTINŮ v. r.

Příloha č. 5 – Policista je především člověk

Policista je především člověk

Tragická dopravní nehoda, loupežné přepadení, náročný zásah proti ozbrojeným pachatelům, vyjednávání s osobou, která zamýšlí spáchat sebevraždu, osoba držící rukojmí, a nebo "pouhé vidění mrtvoly" na místě činu - to jsou strašlivá slova a ještě hrůznější zážitky, které jsou, mimo jiné, pro policisty na denním pořádku. Jsou to právě policisté, kteří se často, ve spolupráci se zdravotníky a hasiči, sejdou na místě, kde by většina z nás raději nikdy nebyla. Někdo může konstatovat, že je to jejich práce, složili přísahu, že budou chránit lidský život, majetek a bezpečnost. Málokdo si ale už položí otázku, jak působí tyto "hrůzné" obrázky reálné situace" na samotné policisty, na lidi z masa a kostí? Jsem si vědoma, že každý policista prošel náročným psychologickým vyšetřením, měl by být psychicky nezdolný, vyrovnaný a všestranně kompetentní vykonávat svoji práci.

Velká část policistů má mnohaleté zkušenosti a praxi, a tak by se na první pohled mohlo zdát, že bere řešení různých úkolů, i těch kde někdo přišel o život, v pohodě, a že je tzv. "zvyklý". Ale každý případ je jiný, někoho se může dotýkat i osobně, např. je svědkem úmrtí kolegy ve službě, vidí mrtvolu malého dítěte stejného věku jakou jsou jeho vlastní děti, oběť trestného činu zemřela za zvlášť tragických okolností, došlo k sebevraždě na pracovišti apod. Ano, policista je profesionál, vycvičen a školen pro to, co je jeho povinností, ale je také, a to především člověk. Když jeho práce na místě nešťestí skončí a vypne se, hantýrkou řečeno "automatický pilot", i policista se musí s tím, čeho byl přítomen nějak vyrovnat. Často jde domů ze služby a přemýšlí o tom, co se stalo, někdy mohou vyvstat i pocity viny, zda činu nemohl přeci jen nějak zabránit, udělat něco jinak. Do mysli se mu vtírají myšlenky na to, co by bylo, kdyby.... Neustále před sebou vidí útržky situace a svěřit se nemůže nikomu ze svých blízkých. Neznamená to, že by byl slabý, neschopný, nějak pochybil, nebo nebyl kompetentní pro svoji práci! Naopak, velmi divné by bylo, kdyby nic takového neprožíval.

Vím, že pojem stres je v současné době již velmi populárním a dobře známým. Stres vzniklý z nezpracované traumatizující události zanechá na člověku "mnoho stop" a za určitých okolností může tragická zkušenost i znemožnit člověku pokračovat ve výkonu svého povolání. Každý vedoucí pracovník a velitel by chtěl zcela určitě mít kolektiv policistů, kteří jsou psychicky vyrovnaní a odolní a jsou schopni odvádět co nejlepší výsledky své práce. A proto je nutné o svůj kolektiv dbát i po psychické stránce. Bohužel stále u nás přetrvává názor, že "správného" policistu nic nerozhází a musí vydržet všechno.

A proč vlastně upozorňuji na výše popsané souvislosti? Existuje totiž způsob, jak pracovat s pracovním kolektivem nebo policisty, kteří zasahovali v náročné situaci. Podstatou této práce je zamezení vzniku tzv. posttraumatické stresové poruchy, umožnění v bezpečném prostředí ventilovat nepříjemné zážitky a myšlenky a podpořit policisty v dalším výkonu své práce.

Práce s kolektivem se odehrává ve skupině, netrvá dlouho, a tak velitelé a vedoucí pracovníci nemusejí mít strach, že by policisté nemohli plnit své povinnosti. Účastník skupiny by se měl i velitel či vedoucí, pokud se také on pohyboval na místě zásahu.

Se skupinou lze pracovat v terénu při katastrofách většího rozsahu např. při povodních, ale většinou se pracuje po několika, cca 12 hodinách od události, a nebo s časovým odstupem cca 2-3 dny. Práci se skupinou se v žádném případě nemyslí terapie, poradenství nebo léčba! Účast není ostudou, ale předností a to by měl mít každý policista i nadřazený na paměti. Nejdůležitějším cílem práce se skupinou policistů je péče o duševní zdraví policisty, vyhnutí se příznakům stresu, které při dlouhodobém trvání mohou způsobit psychické obtíže a v krajním případě i znemožnit policistovi dále vykonávat jeho práci. A bylo by škoda přijít o schopné policisty, co myslíte?

Jako policejní psycholog jsem se účastnila výcviku nazvaného Critical incident stress management, vedeným zahraničním lektorem. "Psychologická péče" o záchranáře jako takové je v zahraničí naprosto běžná a velmi si této možnosti cení. Výcvik byl zaměřen na osvojení práce s kolektivem po stresující události. A právě na tomto výcviku jsem byla na policii pyšná v tom smyslu, že na její půdě již více než rok

funguje tým tzv. posttraumatické stresové intervence (PIP), o kterém již bylo řečeno mnoho, který je využíván a již vešel ve známost snad všem policistům. Výše popsaná práce se skupinou by v praxi mohla být dalším článkem již fungujícího celku PIP. Píši mohla být, protože většinou, až na výjimky, funguje PIP pouze individuálně. Nejde tedy o novinku skupinové práce, ale o to, aby vešla ve známost a věděli o ní nadřízení, vedoucí a velitelé jednotlivých složek policie, a aby se "nebáli" tuto službu využít u svých policistů.

Mgr. Lenka Koblížková

Příspěvek zveřejněn se souhlasem autorky Mgr. Lenky Koblížkové

*zdroj: intranetové stránky správy VČ kraje - skupina psychologických služeb
publikujeme a zamýšlíme se*

Příloha č. 6 – Statut psycholog. pracoviště MV a etický kodex

N A Ř Í Z E N Í

Ministerstva vnitra

**kterým se vydává statut psychologického pracoviště Ministerstva vnitra
a etický kodex psychologa**

Ministerstvo vnitra s t a n o v í :

ČÁST PRVNÍ

Statut psychologického pracoviště Ministerstva vnitra

Čl. 1

Struktura a odborná úroveň psychologického pracoviště Ministerstva vnitra

(1) Psychologické pracoviště Ministerstva vnitra (dále jen „psychologické pracoviště“) je zřízeno jako oddělení a je přímo podřízeno řediteli útvaru, při kterém je zřízeno.

(2) Struktura psychologického pracoviště je závislá na rozsahu zabezpečované problematiky. V rámci psychologického pracoviště jsou zřizována pracovní místa psychologa a asistenta psychologa.

(3) Vedoucí psychologického pracoviště je psycholog, který odpovídá za organizování činností, za adekvátní používání psychodiagnostických metod a za dodržování zásad profesní etiky v souladu s Etickým kodexem psychologa (dále jen „etický kodex“).

(4) Pracovní místo psychologa může zastávat pouze absolvent jednooborového magisterského studia psychologie.

Čl. 2

Úkoly psychologického pracoviště

Psychologické pracoviště plní zejména tyto úkoly:

- a) podílí se na výběrových řízeních v Ministerstvu vnitra (dále jen „ministerstvo“),
- b) poskytuje psychologickou péči (posttraumatickou intervenční péči, krizovou intervenci, poradenské služby, případně psychoterapeutickou péči) zaměstnancům ministerstva (dále jen „zaměstnanec“) a příslušníkům Policie České republiky, kteří jsou povoláni k plnění úkolů v ministerstvu (dále jen „policista“),
- c) podílí se na vzdělávacích a výzkumných aktivitách a činnostech v oblasti prevence,
- d) podílí se na koncepcích a projektech krizové připravenosti a poskytuje pomoc při odstraňování následků mimořádných událostí podle požadavků a potřeb krizového řízení (podpora krizového řízení, koordinace psychologické krizové pomoci, přímé poskytování psychologické krizové pomoci),
- e) spolupodílí se na tvorbě koncepcí psychologické služby v bezpečnostních sborech Policie České republiky a Hasičského záchranného sboru České republiky, metodicky vede projekty a činnosti přesahující působnost jednotlivých bezpečnostních sborů, zkoumá možnosti aplikace nových psychologických postupů a metod, zajišťuje spolupráci v oblasti psychologie s mimoresortními a zahraničními subjekty,
- f) plní koordinační úlohu při využívání psychologie v oblasti služebního poměru v bezpečnostních sborech⁵⁹⁾.

⁵⁹⁾ § 12 odst. 4 zákona č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky.

²⁾ Nařízení Ministerstva vnitra č. 20/2007 o personální evidenci a zpracování osobních údajů.

Čl. 3

Psychologická dokumentace

(1) Psychologickou dokumentací se rozumí materiály získané při psychologickém vyšetření osoby, která se uchází o přijetí do pracovního nebo služebního poměru (dále jen „uchazeč“), zaměstnance nebo policisty nebo při poskytování psychologické péče těmto osobám.

(2) Nahlížet do psychologické dokumentace může jen psycholog nebo jeho asistent.

(3) Poznatky z vyšetření osoby, uvedené v odstavci 1, může nadřízený s personální pravomocí ústně konzultovat s psychologem psychologického pracoviště.

(4) Psycholog odpovídá za přijetí opatření, která mají zabránit neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k osobním údajům, jejich změně, zničení či ztrátě, neoprávněným přenosům, jejich jinému neoprávněnému zpracování, jakož i k jinému zneužití osobních údajů.

Čl. 4

Ukládání psychologické dokumentace

(1) Psycholog nebo asistent vede psychologickou dokumentaci na psychologickém pracovišti a zde ji též ukládá.

(2) Psychologická dokumentace uchazeče, který není přijat

- a) do pracovního poměru, se zničí na psychologickém pracovišti bez zbytečného odkladu, nejpozději však do 1 měsíce ode dne jejího uzavření,
- b) do služebního poměru, se uzavře do 1 měsíce a ponechá se na psychologickém pracovišti po dobu 3 let a po uplynutí této doby se v součinnosti se správním archivem zničí.

(3) Psychologická dokumentace se vede po dobu trvání pracovního poměru zaměstnance a po dobu trvání služebního poměru policisty. Po jejich ukončení se vede na psychologickém pracovišti ještě po dobu

- a) 3 roků v případě zaměstnance a
- b) 5 let v případě policisty.

Po uplynutí uvedené doby se v součinnosti se správním archivem zničí.

(4) Nakládání se závěrem psychologického vyšetření uchazeče do služebního poměru a policisty je upraveno ve zvláštním předpisu²⁾.

ČÁST DRUHÁ

Etický kodex

Čl. 5

Poslání a uplatnění etického kodexu

Etický kodex je nástrojem sebeřízení profesní skupiny psychologů, který slouží k ochraně:

- a) osoby, s níž psycholog ve své pracovní činnosti jedná, před jejím poškozením v důsledku jeho nesprávného odborného postupu nebo jednání, a
- b) psychologa před poškozením, které může nastat jako důsledek neoprávněné stížnosti nebo reakce na jeho vystoupení zaviněné odborným postupem nebo jednáním.

Čl. 6

Obecné zásady výkonu práce psychologa

Psycholog při své pracovní činnosti dodržuje tyto obecné zásady:

- a) postupuje v souladu s právními předpisy a interními akty řízení platnými pro výkon práce diagnostické, intervenční, výzkumné, vzdělávací a publikační,
- b) sleduje při výkonu práce prospěch skupin a jednotlivců s respektem k jejich potřebám, možnostem a omezením, a to bez jakékoli diskriminace,
- c) uchovává a doplňuje si odborné znalosti a dovednosti potřebné k výkonu povolání průběžným vzděláváním tak, aby poskytoval služby na úrovni současných poznatků a metod svého oboru,
- d) volí a provádí psychologické výkony, které pokládá za nejvhodnější pro splnění pracovního úkolu i pro bezpečí a prospěch osoby, s níž pracuje v rámci své odborné kvalifikace a v souladu s aktuálním stavem poznání ve svém oboru,
- e) neprovádí takové výkony nebo činnosti, které nejsou nezbytné pro splnění aktuálního úkolu; vyvaruje se zejména jednání, které může poškodit jinou osobu nebo instituci na základě jeho předpojatosti, ziskovosti či

- upřednostnění jiných svých osobních pohnutek a cílů nebo cílů vnucovaných mu jiným subjektem před prospěchem osoby, s níž pracuje,
- f) neprovádí a s náležitým vysvětlením odmítá provádět vyžádané výkony nebo jiné činnosti, k nimž nemá oprávnění nebo odbornou kvalifikaci, nebo při jejichž výkonu není z důvodů osobních či jiných schopen zachovat nestrannost nebo práva osoby, s níž pracuje, nebo které mohou oprávněné zájmy či bezpečí neúměrně ohrozit,
 - g) sděluje pravdivě a doporučeným způsobem výsledky svých výkonů pouze osobě, která má na to nárok, a činí tak pouze v nezbytném rozsahu a ve vhodné formě,
 - h) vede a uchovává dokumentaci o svých výkonech tak, aby bylo možno i zpětně doložit získané poznatky či docílené účinky a zdůvodnit pracovní postup a závěry, k nimž v každém prověřovaném případě dospěl (závěry formuluje a odůvodňuje přesně a jednoznačně); zabezpečuje ochranu této dokumentace před zničením, odcizením nebo zneužitím,
 - i) zachovává mlčenlivost o všech skutečnostech a pracovních hypotézách, k nimž dospěl svým pracovním postupem s konkrétní osobou či skupinou osob, pokud není touto osobou zbaven této povinnosti písemně,
 - j) chrání před zveřejněním, prozrazením či poskytnutím nepovolané osobě zvláštní odborné metody a postupy, které pro své účinné uplatnění tuto ochranu vyžadují; to se týká zejména konkrétních psychologických zkoušek, zvláštních způsobů rozhovoru, pozorování, experimentování a provádění intervence, jejichž předběžná znalost by mohla u osoby, s níž pracuje, jejich účinné využití pokazit,
 - k) zdržuje se neprůkazných, víceznačných či jinak potenciálně zavádějících sdělení při zveřejňování vlastních nebo jiných poznatků ze svého oboru při jednáních, písemných sděleních, v odborných publikacích, veřejných vystoupeních, při odborných akcích nebo ve veřejných sdělovacích prostředcích (rozlišuje přitom přesně mezi zjištěnými skutečnostmi a domněnkami o nich). Chrání osobní a citlivé údaje.

Jednání psychologa s klientem

Psycholog jedná s osobou, s níž koná odborné výkony v rámci své pracovní činnosti (dále „klient“), zdvořile, nestranně, s respektem k jejím osobním potřebám a občanským právům, výkonnostním možnostem a omezením. Vystupuje tak, aby nepoškozoval svoji dobrou pověst, pověst svého povolání a pracoviště. Zvláště se vyvaruje zneužívání důvěry, psychologické závislosti nebo neznalosti klienta jeho klamáním či využíváním pro své osobní cíle. Zejména jedná s klientem tak, aby:

- a) podporoval jeho sebeúctu a ochotu účinně spolupracovat a aby ho uchránil zbytečného stresu či dalších potencionálně škodlivých zážitků,
- b) respektoval jeho právo na sebeurčení tím, že si od něj vyžádá souhlas se svými činnostmi včetně poskytnutí závěru z nich oprávněné osobě vždy, nebrání-li tomu zájem klienta (například při potřebě rychlé intervence v situaci ohrožující jeho zdraví nebo život); zároveň jej informuje o důsledcích udělení nebo odepření souhlasu s výkonem psychologa,
- c) poskytoval pravdivé informace o účelu, podobě, výsledcích a důsledcích svého výkonu, a to v takové míře, která je potřebná pro porozumění tomu, co probíhá, pro účinnou spolupráci a duševní pohodu klienta tak, aby to neohrožovalo účel psychologova výkonu (informace, které mohou být pro klienta nepříznivé podává tak, aby je mohl klient co nejdříve přijmout a konstruktivně se s nimi vyrovnat);
- d) poskytoval podle možnosti podporu při vyhledání psychologické či jiné služby, jestliže by výkon přesahoval rámec jeho pracovních činností.

Čl. 8

Jednání psychologa v pracovních vztazích

(1) Psycholog v pracovních vztazích:

- a) spolupracuje s dalšími psychology a jinými odborníky, kteří jsou jeho partnery při plnění pracovních úkolů, a to vždy s ohledem na prospěch klienta, instituce a veřejnosti; za tím účelem si s nimi vyměňuje poznatky, které jsou potřebné pro jeho práci praktickou, vzdělávací, výzkumnou, a to s ohledem na ochranu soukromí a prospěch klienta,

- b) vystupuje vůči svým odborným kolegům a dalším spolupracovníkům tak, aby u klienta i veřejnosti podporoval respekt k nim a jejich profesi; hodnotící sdělení předkládá tak, aby to podporovalo důvěru vůči odborníkům, oboru a institucím,
- c) se neuchyluje k zakrývání, klamání či prosté pasivitě zdůvodněné profesními, institučními nebo osobními ohledy tam, kde rozpozná eticky nesprávné jednání odborníka svého či příbuzného oboru. Další postup (například osobní upozornění a výzvu k nápravě, oznámení nebo stížnost po linii metodického řízení oboru v resortu) volí především s ohledem na ochranu těch, kteří jsou takovým jednáním ohroženi; volí přitom postup, který vede ke spravedlivé a rychlé nápravě dané věci.

(2) Psycholog, který je vystaven střetu rozdílných zájmů osobních, institučních a veřejných a nemůže tento střet vyřešit sám, aniž by plně dostal svým pracovním povinností a etickým zásadám, požádá o pomoc či stanovisko vedoucího psychologického pracoviště. Nepodaří-li se nalézt řešení, požádá o pomoc nadřízeného vedoucího psychologického pracoviště.

Čl. 9

Účinnost

Toto nařízení nabývá účinnosti dnem vydání.

Č.j.: SP-25/PS-2007

Ministr vnitra

MUDr. Mgr. Ivan L a n g e r

Obdrží:

M, NM,

Policejní prezidium

Generální ředitelství HZS ČR

Příloha č. 7 – Zpráva k výzkumnému šetření - duben 2008

Policejní prezidium České republiky

Kancelář policejního prezidenta

Preventivně informační skupina

Středisko Vltavská

Praha 27. 6. 2008

ZPRÁVA K VÝZKUMNÉMU ŠETŘENÍ TÝKAJÍCÍHO SE LINKY POMOCI V KRIZI

Obsah:

Úvod.....	s. 3
1) Formulace výzkumného problému.....	s. 4
2) Realizace výzkumného šetření / Zisk dat.....	s. 4
3) Charakteristika zkoumaného vzorku.....	s. 4
4) Volba metod.....	s. 5
5) Zpracování dat.....	s. 5
6) Analýza dat a interpretace.....	s. 6
INFORMOVANOST.....	s. 6
ZDROJ INFORMACE O EXISTENCI LINKY.....	s. 6
OBDOBÍ, KDY SE O LINCE DOZVĚDĚLI.....	s. 8
POVĚDOMÍ O INTRANETOVÝCH STRÁNKÁCH LINKY....	s. 9
DŮVĚRA V ZACHOVÁVÁNÍ ANONYMITY A NENÁHRÁVÁNÍ HOVORŮ.....	s. 10
PROPAGAČNÍ MATERIÁLY.....	s. 10
PREFERENCE PSYCHOLOGICKÉ POMOCI.....	s. 12
SPOKOJENOST S POSKYTNUTOU SLUŽBOU NA LINCE...	s. 13
INTERNETOVÁ PORADNA.....	s. 14
INTERPRETACE – závěr.....	s. 15
7) Porovnání s výsledky předešlých výzkumů.....	s.16
8) Diskuze.....	s.17
9) Aplikace poznatků.....	s.18
Závěr.....	s.19

Příloha č. 1: použitý dotazník

Úvod:

Již od listopadu roku 2002 existuje u Policie ČR služba Anonymní telefonní linky pomoci v krizi, která je určena pro policisty, hasiče, jejich rodinné příslušníky a blízké osoby pro případ řešení náročných životních situací, týkajících pracovních, ale i osobních záležitostí.

Od doby zahájení bylo na lince zaznamenáno množství hovorů s nejrůznější problematikou, přesto je ale zřejmé, že ne všichni policisté vědí o existenci linky. Zároveň také platí, že k této službě zaujímají a priori podezřívavé stanovisko a ne vždy vědí, co si mají pod hovorem na linku představit. Z důvodu zvýšení informovanosti ohledně Linky pomoci v krizi se průběžně distribuují propagační materiály, je snaha o publikaci článků o lince a také se konají přednášky a diskuse se stávajícími i nově nastupivšími policisty.

Za účelem zjistit aktuální údaje týkající se informovanosti, důvěry a postojů k Lince pomoci v krizi bylo v březnu a dubnu roku 2008 uskutečněno výzkumné dotazníkové šetření. Za pomoci krajských a okresních preventistů byla sesbírána data od 1879 policistů ze všech krajských správ Policie České republiky a některých útvarů s celorepublikovou působností.

Tento materiál se bude zabývat vyhodnocením sesbíraných dat. Toto bude obnášet podrobný popis zjištěných skutečností, spolu s grafickou úpravou a interpretací. Objeví se v něm také diskuse opřená o výsledky výzkumu a v neposlední řadě se v něm pokusíme navrhnout doporučení pro zlepšení stávající situace.

1) Formulace výzkumného problému

Cílem výzkumného šetření bylo zjištění informovanosti o Lince pomoci v krizi. Pod informovanost lze podřadit znalost a setkání se s propagačními materiály linky, prostou znalost o lince, zda vědí, kde jsou na intranetu informace o lince, od kdy vědí, že linka existuje a od koho se tyto informace dozvěděli. Kromě informovanosti nás zajímala také důvěra, která panuje mezi policisty, týkající se zejména rozšířené obavy, že je linka monitorovaná. Dále byla ve výzkumu zohledněna snaha o pochopení souvislostí mezi psychologickými službami a jejich důvěryhodností (policejní psycholog, linka, Tým PIP). Výzkum si kladl za cíl také zjištění spokojenosti se službou Linky pomoci v krizi. Dílčím cílem bylo zmapování zájmu o případnou internetovou linku důvěry.

2) Realizace výzkumného šetření / Zisk dat

Sběr dat k výzkumu probíhal v březnu a dubnu roku 2008 ve všech krajích České republiky. Po domluvě s krajskými preventisty se dotazník distribuoval cestou okresních preventistů až k základním útvarům a také k příslušníkům celorepublikových útvarů po dohodě s jejich tiskovými mluvčími (ÚSKPV). Dotazník byl zadáván metodou tužka-papír. Vyplněné dotazníky pak byly zaslány na Policejní prezidium cestou policejních kurýrů. Minimální dohodnutý počet dotazníků z jednoho okresu byl 20, což bylo téměř vždy splněno, mnohdy i značně převýšeno. Spolupráce s preventisty byla vynikající, všechny úkoly splnily řádně a v termínu.

3) Charakteristika zkoumaného vzorku

Výzkumu se zúčastnilo celkem 1879 respondentů, příslušníků Policie ČR, ze všech krajských správ a některých útvarů s celorepublikovou působností. Snahou bylo zahrnout do výzkumu především policisty základních útvarů, což bylo splněno. Krajské správy jsou poměrně stejně zastoupeny vzhledem k počtu vyplněných dotazníků a velikosti jednotlivých správ.

4) Volba metod

Metody použité ve výzkumu lze rozdělit do dvou skupin, a to na metody, které byly použity při sběru dat, a dále na ty, které sloužily ke zpracování údajů.

a) metody sloužící k získávání dat

K zisku dat byl použit anonymní dotazník vlastní konstrukce. Tento obsahoval celkem 9 položek, z toho byly všechny uzavřené, s nucenou volbou odpovědi, nejčastěji (celkem 6 položek) se respondent rozhodoval mezi jednoduchou alternativní volbou – ano/ne, ve třech případech bylo možností odpovědět více a v jednom případě byla otázka doplněna o otevřenou podotázku, k níž bylo nutné odpověď vypsát.

V úvodu dotazníku byl respondent seznámen s jeho účelem a ujištěn o své anonymitě. Nechybělo ani poděkování za čas strávený při vyplňování dotazníku.

b) metody sloužící ke zpracování dat

Ke zpracování dat byly použity programy Microsoft Office 2003 – Excel a Word.

5) Zpracování dat

Vyplněné dotazníky byly shromažďovány na PP, kde je pracovníci linky průběžně zpracovávali. Byl vytvořen jednoduchý manuál, aby bylo zaručeno objektivní zpracování dat. Údaje z dotazníků byly v první fázi shromážděny v tabulce programu Microsoft Excel, aby v druhé fázi mohly být pomocí tohoto programu analyzovány. Výsledky byly poté v přehledné formě vloženy do programu Microsoft Word a v něm také popsány a vysvětleny.

6) Analýza dat a interpretace

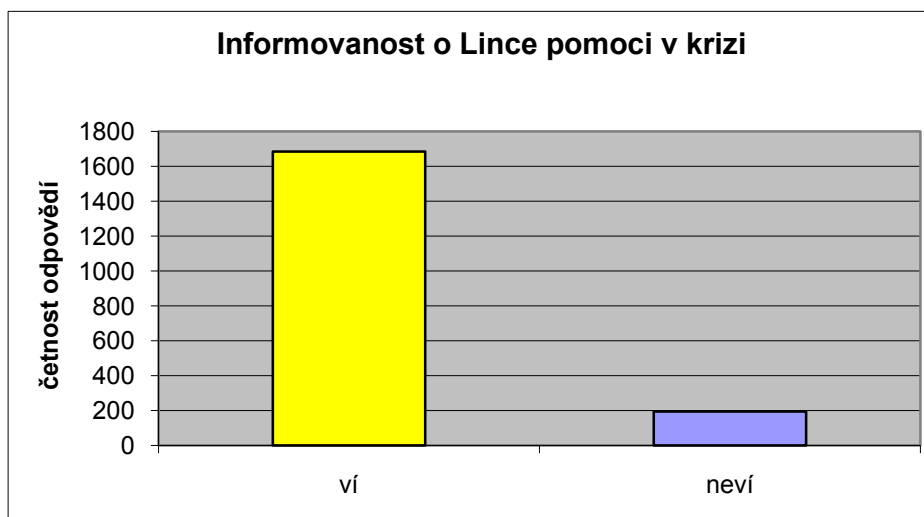
INFORMOVANOST

Z celkového počtu 1879 respondentů se k otázce týkající se prostého vědomí, že linka existuje, vyjádřili téměř všichni (1878). Jak je patrné z tabulky č. 1, 90% dotázaných ví o existenci Linky pomoci v krizi.

Tabulka č. 1

Informovanost	četnost	procentuální četnost
ví	1684	90%
neví	194	10%
celkem	1878	100%

Graf č. 1



Dílčí interpretace:

Z výše uvedeného vyplývá, že informovanost o lince je vysoká. 9 z 10 policistů ví o existenci Linky pomoci v krizi.

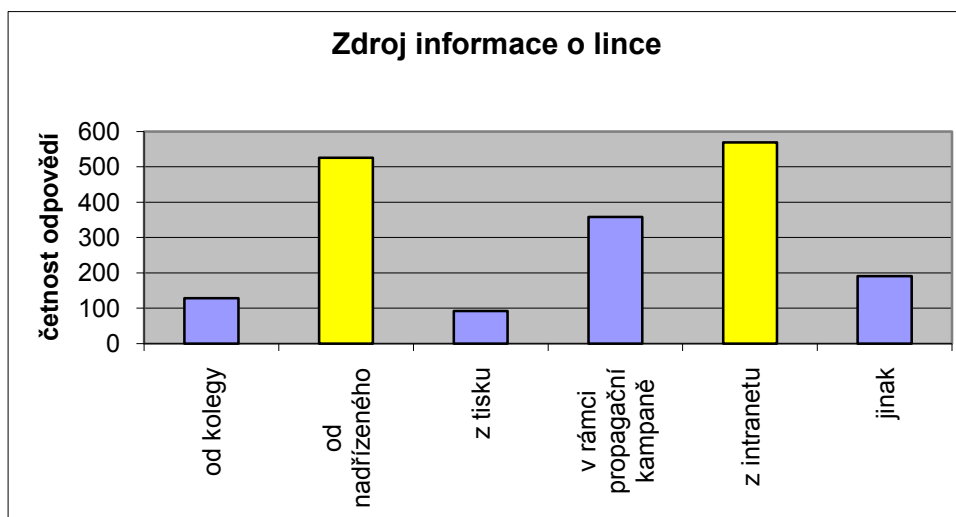
ZDROJ INFORMACE O EXISTENCI LINKY

Respondenti se mohli vyjádřit k tomu, jak se o Lince pomoci v krizi dozvěděli. Často to bylo i z více zdrojů, proto součet četností v tomto případě neodpovídá počtu respondentů, ale převyšuje jej. Z toho důvodu také nejsou v tabulce č. 2 uvedeny procentuální četnosti.

Tabulka č. 2

Zdroj informace o existenci linky	četnost
od kolegy	128
od nadřízeného	526
z tisku	92
v rámci propagační kampaně	358
z intranetu	569
jinak	191

Graf č. 2



Nejčastějším zdrojem informací o lince je intranet. Hned na druhém místě za intranetem uváděli respondenti jako informátora nadřízeného. Dále se dozvěděli o existenci linky z propagační kampaně nebo od kolegy. Pod možností jinak se skrývalo např. informování o lince v policejní škole.

Dílčí interpretace:

Intranet se jeví jako dobrý zdroj informací.

Nadřízení zřejmě plní dobře funkci informátorů o dění v policii, neboť velká část respondentů se setkala se informací o existenci Linky pomoci v krizi skrze svého nadřízeného.

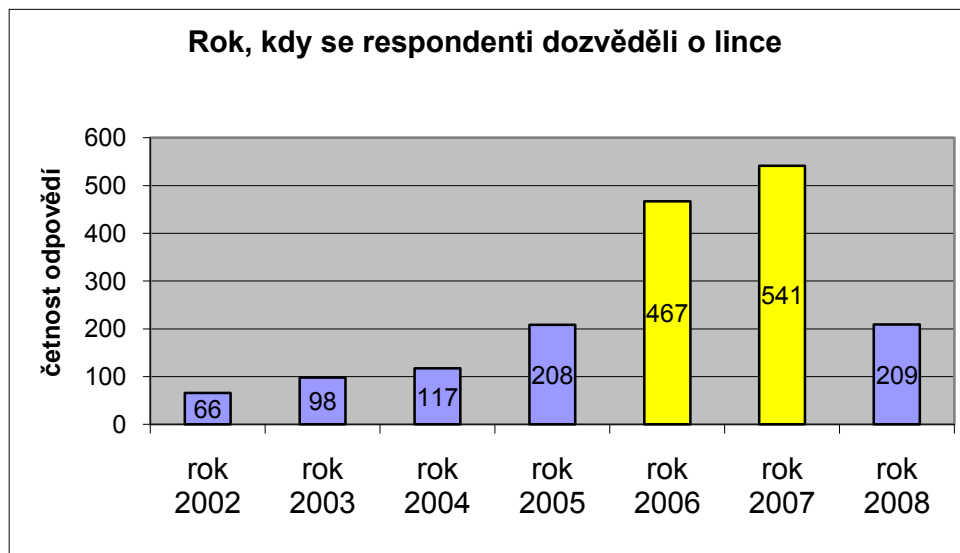
OBDOBÍ, KDY SE O LINCCE DOZVĚDĚLI

Respondenti byli dotázáni na to, kdy se o lince dozvěděli. Za dostačující byl považován údaj o kalendářním roce. Jedním z důvodů byl i monitoring propagačních kampaní.

Tabulka č. 3

Rok	četnost	procentuální četnost
2002	66	4%
2003	98	6%
2004	117	7%
2005	208	12%
2006	467	27%
2007	541	32%
2008	209	12%
celkem	1706	100%

Graf č. 3



Dílčí interpretace:

I přesto, že je obtížné si přesně vzpomenout, kdy se respondent o lince dozvěděl, lze vysoudit, že v posledních dvou letech se informovanost o lince výrazně šířila řadami policie. Toto může být způsobeno vlivem masivní propagační kampaně, která se spustila roku 2006.

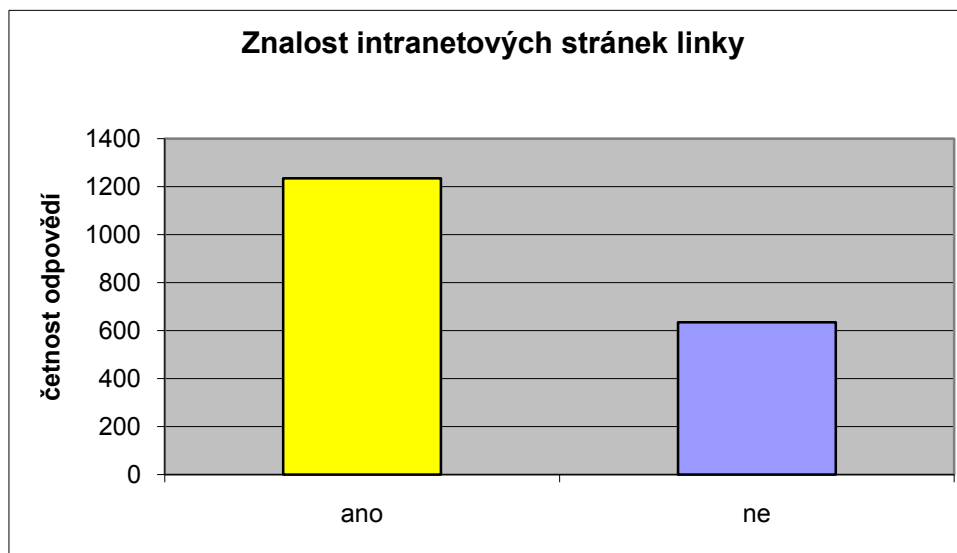
POVĚDOMÍ O INTRANETOVÝCH STRÁNKÁCH LINKY

Z dotázaných respondentů zná 66% intranetové stránky linky, resp. ví, kde jsou na intranetu informace o Lince pomoci v krizi dostupné.

Tabulka č. 4

znalost webu linky	četnost	procentuální četnost
Ano	1235	66%
Ne	635	34%
Celkem	1870	100%

Graf č. 4



Dílčí interpretace:

Povědomí o intranetových stránkách linky se objevilo u více než poloviny respondentů, je tedy částečně uspokojující, nikoliv však dostatečné a bez nároku na zlepšení.

Na začátku roku 2008 byly podniknuty kroky k propagaci linky cestou intranetu, a to pomocí bannerů linky a odkazů na její intranetové stránky, které byly umístěny intranetovou úvodní stranu většiny krajských a okresních ředitelství. Je možné, že nadpoloviční většina policistů ví o intranetových stránkách také z tohoto důvodu.

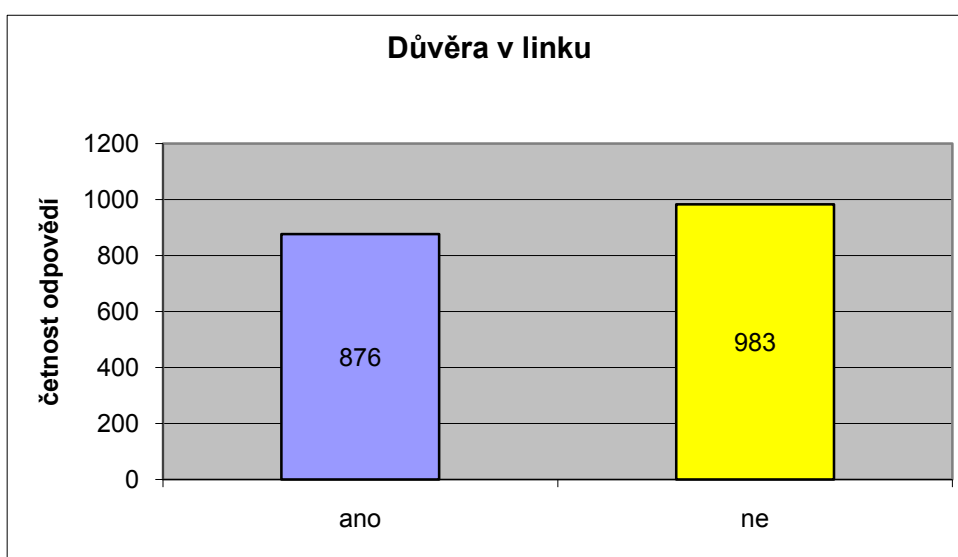
DŮVĚRA V ZACHOVÁVÁNÍ ANONYMITY A NENÁHRÁVÁNÍ HOVORŮ

Z celkového počtu lehce přes polovina respondentů nevěří v anonymitu klienta a tomu, že hovory na linku nejsou nahrávány.

Tabulka č. 5

důvěra v linku	četnost	procentuální četnost
Ano	876	47%
Ne	983	53%
Celkem	1859	100%

Graf č. 5



Dílčí interpretace:

Větší počet negativních odpovědí je neradostný. Přesto by se možná dala očekávat ještě větší nedůvěra vzhledem k negativní náladě u policie a podezřívavému přístupu policistů.

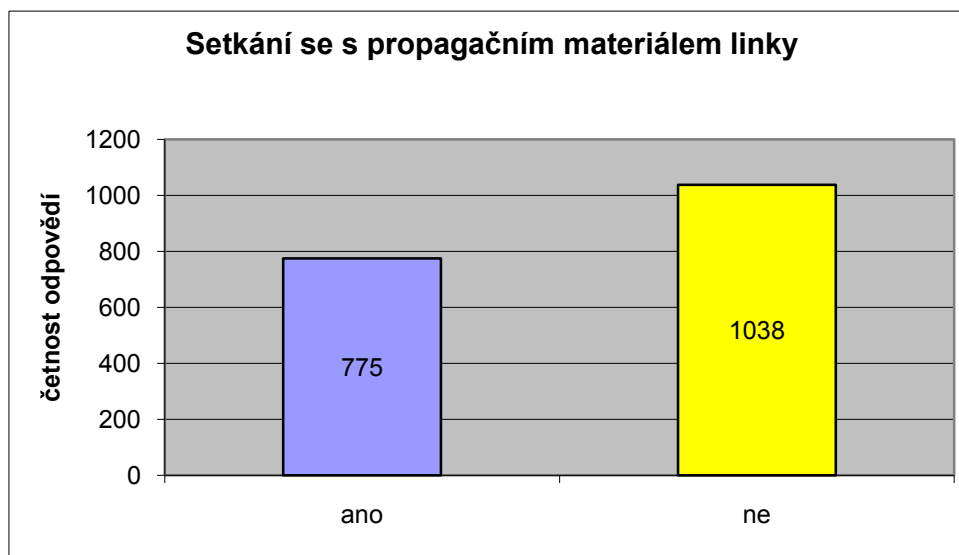
PROPAGAČNÍ MATERIÁLY

Jednou ze snah výzkumu bylo zjistit, zda se respondenti setkali někdy s nějakým propagačním materiálem týkajícím se Linky pomoci v krizi a pokud ano, tak s jakým. Ukázalo se, že jen 43 % respondentů se s takovým materiálem setkalo. Nejčastěji se jednalo o plakáty a letáky, potom o vizitky a na třetím místě uváděli respondenti intranet (i přesto, že se obvykle do propagačních materiálů nepočítá).

Tabulka č. 6

propagační materiál	četnost	procentuální četnost
ano	775	43%
ne	1038	57%
celkem	1813	100%

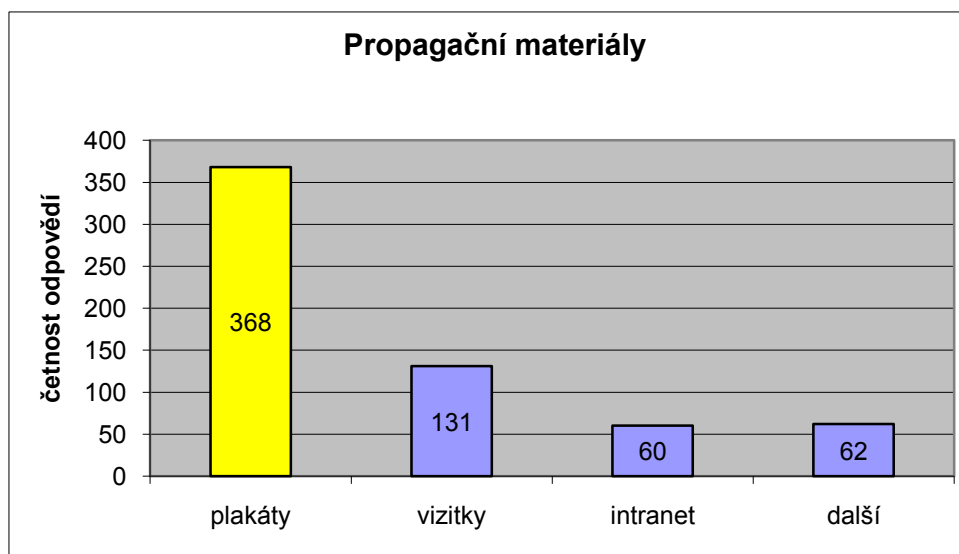
Graf č. 6



Tabulka č. 7

propagační materiál	četnost
plakáty	368
vizitky	131
intranet	60
další	62
celkem	621

Graf č. 7



Do kategorie „Další“ patří např. pravítko, tužka, nálepka, brožura.

Pozn.: Ačkoliv se 775 respondentů vyjádřilo, že se s nějakým propagačním materiálem setkalo, nebylo pravidlem, že by všichni uvedli, o jaký se jedná. Z tohoto důvodu je součet odpovědí v tabulce č. 7 nižší než celkový počet respondentů, kteří na položku týkající se setkání s propagačním materiálem odpovědělo kladně.

Dílčí interpretace

Ačkoliv je snaha každý rok propagaci linky zajistit vedle jiných prostředků také pomocí propagačních materiálů, nedostaly se k velké části policistů. Nejvíce pozornosti vzbudily vizitky a plakáty, což je zřejmě z důvodu velkého nákladu výtisků u těchto propagačních materiálů.

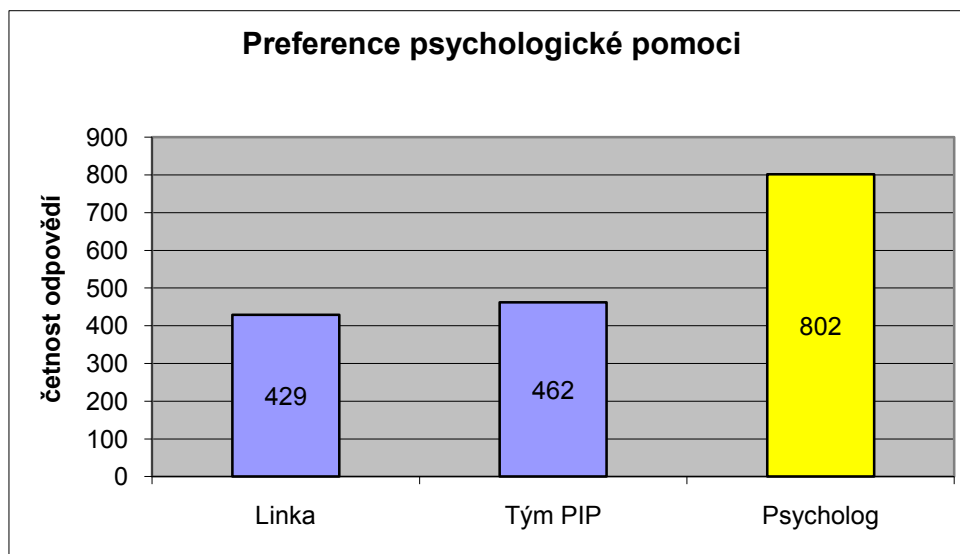
PREFERENCE PSYCHOLOGICKÉ POMOCI

Snahou výzkumu bylo také zjistit, jak si linka stojí mezi ostatními formami pomoci nabízenými u policie. Srovnání proběhlo mezi Linkou pomoci v krizi, Týmem posttraumatické intervenční péče a policejním psychologem. Respondenti byli tázáni, jaké formě pomoci by v případě obtížného zásahu dali přednost. Nejčastější odpověď se týkala policejního psychologa. Linka a Tým PIP dostali podporu menší, zajímavé je, že obě skoro stejný počet odpovědí (viz tabulku č. 8).

Tabulka č. 8

preference	četnost	procentuální četnost
Linka	429	25%
Tým PIP	462	27%
Psycholog	802	47%
celkem	1693	100%

Graf č. 8



Pozn. Někteří respondenti se vyjadřovali k otázce preference psychologické pomoci tak, že by nedali přednost ani jedné z nabízených možností. Uváděli, že by si pomohli sami, hledali pomoc mimo sektor nebo se obrátili na rodinu. Jednalo se o 28 respondentů, kteří by nezvolili ani jednu nabízenou variantu.

Dílčí interpretace:

Ačkoliv linka skončila až na třetím místě, zdá se, že i tak má podporu řady respondentů. Zřejmě je to dáno tím, co nemůže nabídnout ani jedna z ostatních uvedených možností – a sice anonymitu klienta. Zajímavá je vysoká obliba policejního psychologa, přestože jsou často uvnitř policie slyšet podezřívavé názory na tyto odborníky.

SPOKOJENOST S POSKYTNUTOU SLUŽBOU NA LENCE

Vzhledem k faktu, že byla otázka často opomenuta, považujeme tuto otázku za nevalidní a zřejmě i špatně formulovanou. Z těchto důvodů ji tudíž není možné interpretovat. K položce týkající se spokojenosti s linkou se vyjádřilo pouze 360 respondentů a mnoho z nich odpovídalo na otázku, zda službu na lince využili, či ne, nikoliv na položenou otázku, zda v případě, že linku využili, byli s poskytnutou službou spokojeni.

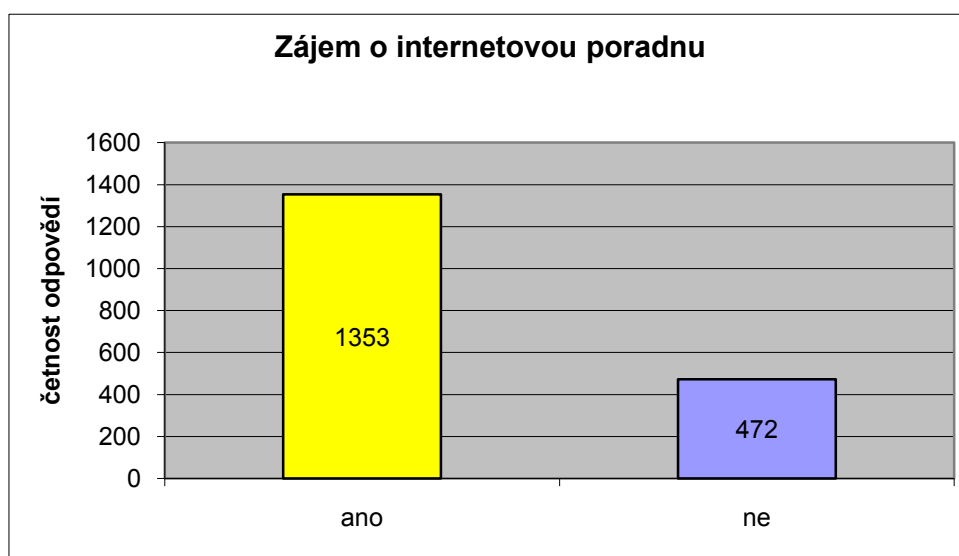
INTERNETOVÁ PORADNA

Poslední položka dotazníku byla doplňující a byla zaměřena na zmapování případného zájmu o zřízení internetové poradny (na principu internetové linky důvěry). Většina respondentů se k tomuto vyjádřila souhlasně.

Tabulka č. 9

internetová poradna	četnost	procentuální četnost
ano	1353	74%
ne	472	26%
celkem	1825	100%

Graf č. 9



Dílčí interpretace:

Vzhledem k faktu, že většina respondentů vyjádřila souhlas s internetovou poradnou, mohlo by se o ní reálně uvažovat do budoucna.

Interpretace - závěr

Přestože výběrový soubor není plně reprezentativní, je jeho velikost a poměrné zastoupení členů jednotlivých krajských správ PČR natolik uspokojující, že se odvážíme výsledky zobecnit.

Informovanost o lince je vysoce nadprůměrná a evidentně roste každým rokem. Zdrojem informací o lince je na prvním místě intranet, přičemž více než polovina policistů ví, kde na něm hledat informace týkající se linky, hned za intranetem jsou to nadřízení, kteří informují o existenci linky své podřízené. Také díky propagačním materiálům, které se dostaly již k řadě policistů, vědí policisté většinou o existenci linky. Mezi propagační materiály, se kterými se policisté nejčastěji setkávají, jsou plakáty a vizitky linky.

Problematická je otázka důvěryhodnosti, víry policistů v diskrétnost, anonymitu a nemonitorování hovorů na Linku pomoci v krizi. Asi polovina policistů v anonymitu linky nevěří.

Linka má své místo mezi psychologickými službami v policii, obsadila druhé místo za policejními psychology, stejně jako Týmy posttraumatické intervenční péče.

Objevil se výrazný zájem o internetovou poradnu. Je možné, že se o jejím zřízení bude do budoucna vážně uvažovat.

7) Porovnání s výsledky předešlých výzkumů

V prosinci roku 2004 proběhlo v rámci bakalářské práce na téma „Psychologická péče o policisty a hasiče po krizových incidentech“ menší dotazníkové šetření mezi studenty na Policejní akademii ČR. Dotázaných policistů (studentů kombinovaného studia) bylo celkem 125 a pocházeli z různých koutů ČR.

V tomto výzkumu se vyskytovaly dvě obdobné otázky, jako v našem dotazníku.

První se týkala prosté informovanosti o lince. Před 3,5 lety byla v tomto výzkumu zaznamenána informovanost o lince vysoká - 87%, což zhruba odpovídá výsledkům současným. Je samozřejmě třeba si uvědomit, že skladba respondentů zřejmě nebyla rovnocenná, protože tento nejnovější průzkum se konal především na základních útvarech. Přesto je toto porovnání zajímavé.

Druhá otázka byla zaměřena na zjištění preferencí psychologické pomoci po obtížném zásahu. Zde shledáváme větší rozdíl oproti současnému stavu. Tenkrát bylo 65% respondentů pro návštěvu policejního psychologa, 22% pro zavolání na linku a pouze 11% pro zásah Týmu PIP. Nyní se procenta zvedla u linky (25%) nepatrně, u Týmu PIP výrazněji (27%) a u policejního psychologa klesla (47%). Toto může být způsobeno vlivem novosti služeb linky a Týmu PIP, které koncem roku 2004 fungovali opravdu teprve krátce.

8) Diskuze

Informovanost o lince je uspokojující. Přesto není tato služba vyhledávaná tolik, jak by možná vzhledem k počtu náročných situací v policejní práci mohla být. Tento fakt je zřejmě zapříčiněn častou nedůvěrou v anonymitu této služby. Podezřívavost je zřejmě typická pro policejní práci, a proto se může lehce stát, že se tento způsob nazírání na svět přenáší i do globálního náhledu na svět, zvláště uvnitř policie. Toto společně s negativní náladou v současné době panující u sboru může snižovat důvěru v nemonitorování hovorů na linku.

Je potěšující, že skoro nejčastěji se o lince dozvěděli policisté od svých nadřízených. Vnímáme to jako pozitivní záležitost, protože to zřejmě svědčí o respektu, který nadřízení k lince mají. Pokud nadřízený považuje linku za dobrou věc, kterou propaguje, naučí se možná jeho podřízení takto linku také vnímat.

Linka je svou povahou odlišná od návštěvy policejního psychologa či intervence člena Týmu PIP, a zřejmě proto by jí dali někteří lidé přednost. Při hovoru na linku zůstává klient v anonymitě, může kdykoliv kontakt přerušit a je tedy možná jednodušší situaci ovládat než při kontaktu tváří v tvář. Toto může hrát roli především u méně jistých klientů.

Přestože 66% ví, kde hledat informace o lince na internetu, není toto číslo naprosto uspokojivé, neboť intranet mají policisté k dispozici na všech pracovištích policie. V současné době je intranet využíván jako hlavní prostředek vnitřní komunikace, proto by bylo dobré, aby se počet policistů, kteří se v něm orientují a ví, kde informace hledat, zvýšil.

Aplikace poznatků

Vzhledem k faktu vysoké informovanosti o lince, ale nikoliv dostatečné důvěře a anonymitu linky, je třeba pracovat nejen na prostém informování o existenci linky a jednoduchém propagování, ale je třeba se zamyslet nad tím, jak zvýšit u policistů důvěru v tyto služby.

Intranet je jeden z důležitých komunikačních kanálů v policii. Vzhledem k tomu, že velká část policistů ví, kde na něm hledat informace o Lince pomoci v krizi, lze toto využít i pro další přiblížení a propagaci služeb linky a také pro předávání užitečných informací pro policisty z oboru psychologie. Na stránkách linky je mimo údajů o systému posttraumatické intervenční péče umístěn blok o praktické psychologii. Do budoucna je vhodné tento blok rozšiřovat a možná i získávat zpětné vazby od policistů.

Závěr

Tato zpráva o výsledcích výzkumu se snažila přiblížit postup výzkumného šetření a nabídnout analýzu získaných dat.

Kromě základních informací k metodám a sběru dat, byla ke každému tematickému okruhu výzkumu zpracována zvláštní část, obsahující grafickou podobu zjištěných skutečností, komentář a dílčí interpretaci. Zpráva je doplněna o diskuzi a aplikaci zjištěných poznatků do praxe.

Práce policisty obnáší náročné situace, se kterými se někdy těžko vyrovnává. Přejeme policistům, aby pro ně byla v případě potřeby psychologická pomoc dostupná a aby ji mohli důvěřovat. Bez toho posledního dodatku, který se nedá nařídít a je složité jej získat, nemůže mít poskytnutá pomoc žádanou hodnotu/ kýžený výsledek/efekt/není plně efektivní/dostatečně účinná.

Příloha č. 8 - Anonymní dotazník

Dotazník

Vážená kolegyně, vážený kolego,

v rámci mého studia na Technické univerzitě v Liberci provádím do mé závěrečné práce, na téma "Posttraumatická péče u Policie ČR", výzkumné šetření, jehož cílem je zjistit míru informovanosti a spokojenosti Vás - příslušníků Police České republiky. Dovoluji si Vás touto cestou požádat o čas a pravdivé vyplnění dotazníku. Vaše odpovědi budou cenné pro mou závěrečnou práci v rámci studia.

Dotazník je anonymní a informace z něj budou použity pouze pro mou závěrečnou práci.

S poděkování Váš kolega prap. Filip Havlas

Instrukce k vyplnění dotazníku:

V dotazníku jsou položeny otázky, na které jsou dané možnosti odpovědí, pouze u dvou otázek se vyplňuje číselná hodnota. Za každou otázkou je formulářové pole, do kterého vepíšete jednu z vybraných možností. Pokud některou hodnotu nevyplníte, nebude možné, pomocí tlačítka na konci dotazníku, odeslat výsledek a u nevyplněného pole se zobrazí červený nápis "**nevyplněno**". Vyplňte toto pole a poté bude možné údaje odeslat. Po kliknutí tedy na tlačítko odeslat se již nemusíte ničím zatěžovat, data mi automaticky přijdou k vyhodnocení. Děkuji.

I. Dotazník

- 1) Víte o existenci týmů posttraumatické interveční péče při Policii ČR?
 - a) ano, víte o existenci
 - b) spíše ano, máte povědomí o existenci
 - c) spíše ne, někde jste to zaslechli
 - d) ne, nevíte vůbec o existenci

- 2) Jak jste získali prvotní informaci o existenci posttraumatické intervenční péče?
 - a) při nástupu do služebního poměru
 - b) při absolvování základní odborné přípravy policisty
 - c) od nadřízeného
 - d) od kolegy
 - e) z propagačních letáků
 - f) z intranetových stránek
 - g) nedoslali jste informace žádným způsobem

- 3) Jste informováni co je smyslem týmu posttraumatické intervenční péče?
- a) ano
 - b) spíše, ano
 - c) spíše ne
 - d) ne
- 4) Využili byste služeb týmů posttraumatické intervenční péče v pro Vás tíživé situaci?
- a) ano
 - b) spíše ano
 - c) spíše ne
 - d) ne
- 5) V jakém případě by jste využili pomoc týmu postraumatické intervenční péče?
- a) jen v případě traumatizující události ve výkonu povolání policisty
 - b) jen v případě traumatizující události v soukromém životě
 - c) jak ve výkonu povolání, tak i v soukromém životě
 - d) hledali byste pomoc mimo resort (v civilní oblasti)
 - e) nikdy
- 6) Prožili jste situaci, kterou jste vnímali jako psychicky náročnou, traumatizující?
- a) ano
 - b) ne
- 7) Pokud "Ano", jakou prvotní cestou jste ji řešili?
- a) samovyrovnáním
 - b) přes tým posttraumatické intervenční péče
 - c) přes odborníky v civilní oblasti
 - d) přes blízkého
 - e) předchozí odpověď je "ne"
- 8) Pokud jste využili služeb týmu postraumatické interveční péče, byli jste s ní spokojeni?
- a) ano
 - b) spíše ano
 - c) spíše ne
 - d) ne
 - e) nevyužili jste

9) Doporučili byste službu posttraumatické intervenční péče kolegům, blízkým, rodině?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

II. Základní údaje (používané u většiny anonymních dotazníků)

Uveďte Vaše služební zařazení:

- a) Pořádková policie
- b) Dopravní policie
- c) SKPV
- d) Jiné

Uveďte délku služebního poměru v celých rocích:

Uveďte Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

- a) úplné středoškolské
- b) vyšší odborné
- c) vysokoškolské

Uveďte Váš věk:

Uveďte Vaše pohlaví:

- a) Muž
- b) Žena